Diss. Bonn 1937

K. Dominicus

Aus der Medizinischen Klinik der Universität Bonn
Direktor: Prof. Dr. Martini

Homöopathische Arzneimittelprüfung am gesunden Menschen mit Sepia

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde der Hohen Medizinischen Fakultät
der Rheinischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Bonn

vorgelegt am 11. 11. 1937 von

Karl Dominicus
Paderborn i. W.

1937

DRUCK DER BONIFACIUS-DRUCKEREI · PADERBORN

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn.
Referent: Prof. Dr. Martini
Korreferent: Prof. Dr. Schulemann

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Meinen lieben Eltern!

Hahnemann und mit ihm die moderne Homöopathie (O. Leeser, H. Rabe und andere) fassen die Krankheitssymptome als Äußerungen der Regulierungsvorgänge des Organismus auf schädliche Einflüsse auf. Die Krankheitssymptome sollen also den Versuch einer Naturheilung offenbaren; sie zu unterstützen, sei Aufgabe der Therapie. Zur künstlichen Unterstützung der Heilungsmaßnahmen seien besonders Arzneimittel indiziert, die in gleicher Richtung „Abwehrkräfte fördernd" wirken und deren den Krankheitssymptomen ähnliche Arzneisymptome die Mobilisierung derselben Regulierungsvorgänge im Organismus offenbaren. Oder anders ausgedrückt: Die homöopathische Behandlung der Krankheiten verlangt Arzneimittel, die am gesunden Menschen den Krankheitssymptomen ähnliche Arzneisymptome erzeugen. Das ist der Inhalt des bekannten „Similegesetzes": Similia similibus curantur. Die Vorbedingung für die Anwendung des „Simile-Satzes" ist die Arzneimittelprüfung am gesunden Menschen, die die experimentelle Grundlage der homöopathischen Arzneimittellehre darstellt Die zweite Vorbedingung ist die klare Erfassung der Krankheitssymptome. Der homöopathische Arzt muß neben seiner formalen Krankheitsdiagnose eine möglichst genaue Symptomendiagnose durch die Anamnese stellen, um in den Krankheitssymptomen das Symptomenbild des zu indizierenden Arzneimittels zu erkennen. Da die „Arzneidiagnose" für den homöopathischen Arzt in den Vordergrund tritt, stellt die Arzneimittellehre das Hauptgebiet der Homöopathie dar.

Aus den oben genannten Gründen führte Hahnemann als erster Arzneiprüfungen an gesunden Menschen durch. Die meisten seiner Zeitgenossen verhielten sich diesen Prüfungen gegenüber ablehnend. Erst in neuerer Zeit setzten sich Hugo Schulz und A. Bier für sie ein. Schulz stellte selbst Arzneimittelprüfungen an Gesunden an und setzte sich in seinen bekannten theoretischen Abhandlungen für diese Prüfungsmethode ein: „Der Arzneiversuch am gesunden Menschen, unter den jeweilig am geeignetsten erscheinenden Modalitäten, ist absolutes Erfordernis für die pharmakologische Forschung." Dasselbe verlangt H. Much, wenn er sagt: „Aber auch ohne homöopathische Grundanschauung muß es oft geradezu als unverantwortlich bezeichnet werden, wie heutzutage eine Chemikalie nur am kranken Menschen ausprobiert wird."

Der Arzneierforschung stehen neben der Prüfung am gesunden Menschen noch die Toxikologie und der Tierversuch zur Verfügung. Bevor man ein Arzneimittel in der Krankenbehandlung benutze, müsse man seine Einwirkung auf den menschlichen Organismus kennen, und zwar die Gesamtheit der Arzneiwirkungen, um nicht Mißerfolge oder hindernde, vorher unbekannte Nebenwirkungen zu erhalten. Diese umfassende Kenntnis könne nicht allein die Toxi-

kologie vermitteln, da sie nur die Folgen gelegentlicher Vergiftungen des menschlichen Organismus mit verschiedenen Stoffen darstelle. Selbstverständlich sei das Wissen um diese groben Wirkungen der Arzneimittel wichtig für die Kenntnis der Grenze ihrer äußersten Anwendungsmöglichkeit, doch könnten sie nicht die besonders für den Homöopathen so wichtigen feineren Einwirkungen vermitteln. Ähnlich stehe es mit dem Tierversuch. Er hat nach H. Schulz eine große Bedeutung in der Erforschung ganz unbekannter Arzneimittel oder in der Erkennung antagonistischer Wirkungen zweier Arzneimittel erlangt. Doch sei sein Hauptmangel die Außerachtlassung der subjektiven Symptome bei der Einwirkung eines chemischen Stoffes. Man müsse sich mit den objektiven durch Vivisektion und Obduktion nachweisbaren Organveränderungen begnügen, d. h. man könne nur die gröberen Einwirkungen erkennen. Als einen zweiten Mangel des Tierversuches hebt O. Leeser hervor, daß selbst seine (des Tierversuches) arg beschränkten Ergebnisse nicht ohne weiteres auf den Menschen übertragen werden könnten. Der Unterschied zwischen tierischem und menschlichem Organismus sei zu groß.

Die Homöopathie bevorzugt die subjektiven Symptome und betrachtet sie als die feinsten biologischen Reaktionen des menschlichen Organismus auf die Einwirkung chemischer Stoffe. Die Krankenbehandlung mit Hilfe des Simile-Prinzips verlangt ihre genaueste Kenntnis. Deshalb ist die Arzneimittelprüfung am gesunden Menschen das wichtigste Forschungsmittel der Homöopathie geworden und geblieben. Die homöopathische Auswertung dieser Arzneierforschungsmethode soll zu jener schon längst erstrebten Sicherheit in der individuellen therapeutischen Arzneianwendung führen, die bei der Anwendung empirisch gefundener Arzneimittel unmöglich sei. — Die Arzneimittel sollen auf den gesunden menschlichen Organismus in einer für jedes Arzneimittel spezifischen Weise einwirken; d. h. jeder Arzneistoff bringe gesetzmäßig ein bestimmtes Organsystem oder gleichzeitig mehrere bestimmte Organsysteme zur Reaktion. Ausdruck dieser Organreaktionen des Organismus seien die subjektiv empfundenen, zum Teil auch objektiv nachweisbaren Symptome. Neben diesen organspezifischen Arzneieinwirkungen wird in der homöopathischen Arzneimittellehre besonders Wert auf die als „Modalitäten" begleitenden Symptome gelegt (Gisevius). Sie sollen das einzelne Symptom genauer kennzeichnen. Z. B. würde das allgemeine, durch viele Arzneimittel erzeugte Symptom „Schmerz" durch die Modalität „stechend" näher charakterisiert. Die Modalität „stechend" sei also in diesem Falle charakteristisch für ein bestimmtes Arzneimittel und weise in einem entsprechenden Krankheitsfalle auf dieses bestimmte Mittel unter vielen anderen schmerzerzeugenden Stoffen hin. Weil die Modalitäten auf das anzuwendende Mittel hinweisen, hinleiten sollen, nennt die Homöopathie sie auch „Leitsymptome". Die Kenntnis der organspezifischen Symptome und der Leitsymptome, also das gesamte „Arzneibild", bedeute die Grundlage homöotherapeutischen Handelns.

Jeder Organismus sei in seinem durch Konstitution bedingten Reaktionsvermögen einmalig, d. h. jeder Organismus reagiere auf äußere Reize, also auch auf Arzneireize, in der ihm eigenen Art und Weise. Während der eine schon auf leichteste Arzneireize anspreche, reagiere der andere erst bei toxischen Dosen. Auf diesem verschiedenen Reaktionsvermögen der menschlichen Organismen baut die Homöopathie ihre Konstitutionslehre auf. Zumindest für den homöopathischen Arzt soll diese experimentelle Erfassung der Konstitution einen bedeutsamen Schritt vorwärts in der individuellen Krankenbehandlung bedeuten. A. Zimmer sagt dazu: „Jetzt verfügen die Homöopathen in ihrer Arzneimittelsprache über eine Ausdrucksform von Konstitutionstypen, vor der unsere eigene Konstitutionslehre völlig verblaßt. Der SULFUR-Mensch, das blauäugige weinerliche PULSATILLA-Weibchen, der schlanke PHOSPHOR-Astheniker, der dicke, dummfaule und gefräßige GRAPHIT-Typ, der immer verdrießliche, launenhafte NUX-VOMICA-Hämorrhoidarier sind lebende Gestalten, die der Homöopath bis in ihre feinsten Körperformen und Charakterzüge vor sich sieht."

Die Arzneiprüfung am Gesunden hat natürlich wie jede andere Methode der Arzneierforschung auch ihre Fehlerquellen, die nur durch kritischstes Arbeiten ausgemerzt werden können. Die besondere Beobachtung der Versuchsperson an sich selbst läßt häufig ganz normale oder zufällige, sonst nicht bemerkte Veränderungen als Folge der Arzneieinwirkung erscheinen. Autosuggestion erschwert die Deutung der Symptome beträchtlich. Interkurrente leichte Erkrankungen können zu groben Irrtümern Veranlassung geben. Also die Möglichkeit, daß sich Fehler in die Arzneiprüfungsprotokolle einschleichen, besteht in hohem Maße. H. Schulz verlangt deshalb bei der Deutung der subjektiven Symptome eine sehr scharfe Kritik. Eine zweite Möglichkeit, die Fehler auf ein Mindestmaß herabzudrücken, besteht in einer möglichst klaren, eindeutigen Versuchsanordnung und häufigen Versuchswiederholung.

Wie wurden nun innerhalb der Homöopathie die Arzneiprüfungen am Gesunden durchgeführt? Hahnemann und seine Schüler führten die ersten Prüfungen durch. In seinem Hauptwerk „Organon der Heilkunst" stellt Hahnemann Prüfungsvorschriften auf; doch sind sie nur allgemeiner Natur. Nach seiner Anweisung soll einem gesunden Menschen eine mäßige Menge nur eines bekannten Arzneimittels in natürlicher oder potenzierter Form eine längere Zeit hindurch gereicht werden. Die Versuchsperson soll während der Prüfungszeit mäßig leben und sich genau beobachten. Seine Versuchspersonen ermahnt er zu scharfer Kritik, denn „von einer solchen Arzneimittellehre sei alles Vermutete, bloß Behauptete oder gar Erdichtete gänzlich ausgeschlossen; es sei alles reine Sprache der sorgfältig und redlich befragten Natur". Er bevorzugt den Selbstversuch des gewissenhaften Arztes. Statt genauer Prüfungsprotokolle veröffentlichte Hahnemann die Ergebnisse seiner Prüfungen in seiner in mehreren Bänden er-

schienenen „Reinen Arzneimittellehre". Leider brachte er auch hier nicht die Aufeinanderfolge der Symptome in der Form von Arzneiprüfungsprotokollen, sondern in einem Symptomenschema, in dem er die Symptome sorgfältig der besseren Übersicht wegen nach den einzelnen Organen ordnete. Seine Arzneiprüfungsbilder enthalten eine Unzahl „geradezu lächerlich wirkender Symptome" (Geßler), da er alle Beschwerden. Zufälle und Veränderungen des Befindens der Versuchsperson innerhalb eines Arzneiversuches als Folge der Arzneieinwirkung bezeichnet. Er läßt seine Nachfolger vollständig im unklaren, in welcher Form, in welcher Potenz, in welcher Dosis, wie oft, wie lange, ob in steigenden oder in fallenden Potenzen er die Arzneimittel den Versuchspersonen reichte. Weiter wissen wir nicht, ob die Versuchspersonen das zu prüfende Arzneimittel, dessen „Wirkung" auf den gesunden menschlichen Organismus durch Prüfungen an anderen und dessen jeweilig eingenommene Potenz kannten. Doch glaube ich, seinen Anmerkungen entnehmen zu können, daß die Prüfungen niemals für die Versuchspersonen unwissentlich durchgeführt wurden. Dadurch gerieten Zufälligkeiten und Irrtümer, die selbst bei den gewissenhaftesten Versuchspersonen vorkommen, als reine Arzneisymptome in die „Arzneibilder". Zudem bleibt der jeweilige Symptomenablauf der „Arzneikrankheit" unbekannt. — Hahnemanns Prüfungen sind trotz allem auch heute noch die Grundlage der homöopathischen Arzneimittellehre. Seine Prüfungen sind als bahnbrechende Methode zu würdigen, doch bedürfen sie einer kritischen Nachprüfung. — Geßler macht die konservative Haltung der Homöopathie für die Erhaltung aller Einzelheiten der alten Prüfungen, auch da, wo diese Pietät keine Berechtigung habe, verantwortlich. Er tritt für eine gründliche Durchsicht und Umarbeitung der Arzneimittellehre ein.

Spätere Nachprüfungen wurden nicht nach irgendwelchen genaueren Prüfungsvorschriften durchgeführt. Deshalb sind die Nachprüfungen alle verschieden angestellt. Doch in einem Punkt sind sie alle gleich: niemals wurde ein vollkommen unwissentlicher Arzneiversuch angestellt. Dadurch blieben aber alle etwaigen suggestiven Empfindungen, alle Zufälligkeiten und Täuschungen unerkannt und schlichen sich als Arzneisymptome in die Prüfungsprotokolle. — Erst in neuerer Zeit macht sich in Arzneinachprüfungen das Bestreben nach kritischerem Auswerten der Symptome und genauerer Versuchsanordnung bemerkbar. Mehrere Prüfungen am Gesunden wurden in letzter Zeit in dem Sinne unwissentlich durchgeführt, daß die Versuchspersonen weder das Arzneimittel noch seine jeweilige Potenz kannten (Metzger, Ausgewählte Arzneiprüfungsprotokolle von Gisevius-Rabe, Reihe 1, Heft 3, Seite 239), ein Fortschritt gegenüber den alten Arzneiprüfungen. — Hugo Schulz stellte seine Arzneiprüfungen kritischer an, da er als Hauptfehler der Prüfung am Gesunden die zufälligen Befindensveränderungen erkannte. Neben mehreren Prüfungen mit einem für die Versuchspersonen unbekannten Arzneimittel stellte er zur Kontrolle etwaiger zufälliger Beschwerden an einer Versuchsperson eine Pseudomittelprüfung an.

In dem Sinne, die Arzneimittelprüfung am Gesunden zum eindeutigen Experiment am Gesunden zu machen, in dem die Fehler soweit wie eben möglich ausgemerzt sind, stellte ich meine Arzneimitteluntersuchungen an. Es galt festzustellen, ob unter entsprechenden Versuchsbedingungen ein und dasselbe Arzneimittel in homöopathischer Dosis — wenn nicht immer, so doch mit irgendeiner Regelhaftigkeit — in gleicher Richtung auf den gesunden menschlichen Organismus einwirkt, so daß sich auf dem entsprechenden „Arzneibild" jene homöotherapeutische Krankenbehandlung aufbauen läßt, oder ob die „Wirkungen" nur spontanen, sonst im Unterbewußtsein ablaufenden Vorgängen entsprechen, die nun durch die Selbstbeobachtung die Schwelle des Bewußtseins überschreiten und in Verbindung mit Suggestivem, in die Versuchsperson Hineingefragtem, Zufälligem zu einem „Arzneibild" kombiniert worden sind. Dazu kommt die mehr methodologisch wichtige Frage, ob eventuell das Vehiculum des zu prüfenden Mittels eine Nebenwirkung erzeugt hat. Es sei ausdrücklich betont, daß diese Fragestellung nicht einer gegnerischen Gesinnung der Homöopathie gegenüber entsprang. Diese Arbeit soll den Versuch einer Klärung für oder gegen die homöopathische Arzneimittelprüfung am Gesunden darstellen.

Um die verlangte Eindeutigkeit der Versuchsergebnisse von Grund auf zu gewährleisten, stellte ich, den Forderungen der klinischen Methodenlehre entsprechend (Martini), die Arzneimittelprüfungen unwissentlich für die Versuchspersonen an. Die Versuchspersonen kannten weder das zu prüfende Arzneimittel noch dessen jeweilig gereichte Potenz. Die einzelne Dosis blieb innerhalb eines Arzneiversuches immer gleich, damit nicht durch steigende Dosen die Suggestion der Versuchsperson herausgefordert wurde. Eine weitere leistungsfähige Fehlerkontrolle stellte die Art der Arzneiverabreichung dar. Der Versuch wird ja erst dann vollständig unwissentlich für die Versuchsperson, wenn sie nicht weiß, wann sie unter Arzneieinwirkung steht und wann nicht. Deshalb reichte ich zunächst einen indifferenten Stoff in Form der in der homöopathischen Therapie üblichen „nicht-armierten" Milchzuckerstreukügelchen. Die einzelnen Arzneipotenzen reichte ich dann in Form „armierter" Milchzuckerstreukügelchen. Aussehen und Geschmack der gereichten Streukügelchen waren also stets gleich, ihr Gehalt an Arzneistoff immer verschieden. Bei manchen „unempfindlichen" Prüflingen mußte ich Urtinktur reichen. Um auch hier den Versuch unwissentlich durchzuführen, gab ich zwischendurch Aqua dest. mit Alkohol. Die Versuchspersonen ermahnte ich zu schärfster Selbstkritik bei ihren Beobachtungen. Besonders vorsichtig war ich bei der Erhebung der Symptome. Ich fragte nie ein bestimmtes Symptom in die Versuchsperson hinein, sondern ließ mir deren verändertes Befinden schildern bzw. aufschreiben. Gleichzeitig erkundigte ich mich nach anderen möglichen Erklärungen der Befindensveränderungen. — Den meisten Versuchspersonen reichte ich zunächst einfache Zuckerstreukügelchen. Einige reagierten prompt mit zufälligen oder eingebildeten Symptomen. Eine

Versuchsperson bekam am zweiten Tage sehr starke Kopfschmerzen und sehr schlechte Laune. Die Versuchsperson behauptete, früher nie eine solche Kopfschmerzattacke erlebt zu haben. Sie führte die Erscheinungen einzig und allein auf die eingenommenen Kügelchen zurück und wollte deshalb fast den Versuch, der ihr solche starke Beschwerden machte, abbrechen. Doch bat ich sie, weiter einzunehmen. Später, auch in zwei folgenden Sepiaperioden, bemerkte sie nichts mehr. Eine andere Versuchsperson bekam am dritten Tage nach Zuckergenuß leichte Diarrhoe, starke Magenschmerzen. Sie wurde abwechselnd rot und blaß vor Schmerzen. Starke Diarrhoen traten auf. Auch sie wollte den Versuch unterbrechen. Auf meine Bitte nahm sie weiter ein und bemerkte im Verlauf des ganzen folgenden Versuches nichts mehr. Nach einigen Tagen erklärte sie ihre Beschwerden als wahrscheinliche Folgen einer Erkältung. Diese beiden Fälle bekräftigen die Forderung des unwissentlichen Arzneiversuches am gesunden Menschen. Eine weitere Versuchsperson träumte plötzlich sehr stark nach Einnahme harmloser Zuckerkügelchen, eine andere fühlte sich plötzlich so leicht, alles erschien ihr ferngerückt. Hier wurde Zufälliges und sich häufiger Ereignendes, ohne aber sonst zum Bewußtsein zu gelangen, für Arzneieinwirkung gehalten. Mögen diese Fälle die Schwierigkeiten erkennen lassen, die die Arzneimittelprüfung am Gesunden so leicht ungenau machen, gleichzeitig beweisen sie aber auch, daß der unwissentliche Arzneiversuch ein wirksamer Schutz vor Irrtum ist.

Nacheinander reichte ich dann die 10., die 5., die 3., die 1. Potenz und eventuell noch die Urtinktur. Zwischen den Arzneipotenzen gab ich meistens ein paar Tage lang indifferente Stoffe, um etwaige Nachwirkungen oder Eingebildetes zu erfassen. Hier wird die Unterscheidung zwischen Nachwirkung und Suggestion schon schwieriger. Entscheidend wirkt hier die Versuchswiederholung.

Das Arzneimittel in seinen verschiedenen Potenzen bezog ich von einer homöopathischen Zentraloffizin.

Als Versuchspersonen stellten sich bereitwilligst 13 Personen aus meinem Kollegen- und Bekanntenkreise zur Prüfung von SEPIA zur Verfügung. — Selbstverständlich führte ich auch einen Selbstversuch mit SEPIA durch, um selbst die Arzneiwirkung zu erproben. Allerdings konnte ich ihn ja nicht unwissentlich für mich selbst anstellen; deshalb haften ihm vielleicht trotz schärfster Selbstkritik manche Fehler an.

Meine Arzneimittelprüfungen an Gesunden mit SEPIA.

Der Tintenfisch — Sepia officinalis L. — lebt im Mittelmeer, in der Nordsee und im Atlantischen Ozean. Das 20 bis 30 cm lange Tier enthält in seinem Inneren eine traubige, dicke Blase (6 : 3 cm), die sich zur Mundöffnung des Tieres hin trichterförmig erweitert und einen schwarzbraunen, fischartig riechenden Saft ent-

hält. Dieser Saft wird zur Verteidigung im Augenblick der Gefahr ausgespritzt. Technische Verwendung findet dieser Saft in der Farbbereitung. Hahnemann prüfte als erster den getrockneten Saft, nachdem er bei einem Maler hartnäckige nervöse Beschwerden beobachtet hatte, die er als Sepiawirkung ansprach. — Die wirksamen Bestandteile des getrockneten Sepiasaftes sind bisher noch nicht festgestellt worden. Neben Kalksalzen enthält er einen dunklen, zu den Melaninen zu rechnenden Farbstoff (Rabe).

Bevor ich meine Versuchsergebnisse mit Sepia darstelle, möchte ich noch kurz auf das bisher aufgestellte symptomenreiche „Sepiaarzneibild" eingehen (Heinigke, Stauffer, Cl. Müller):

Danach soll Sepia besonders auf das Nerven- und venöse Gefäßsystem wirken. Leichte Ermüdbarkeit und Erschöpfung nach leichten Anstrengungen. Die Stimmung sei schlecht. Die Versuchsperson werde ärgerlich, reizbar, weinerlich, traurig, niedergeschlagen, indifferent. Pflichten gegenüber gleichgültig, hoffnungslos, lebensüberdrüssig. Starke, stechende Kopfschmerzen sollen auftreten und sich beim Gehen und Bewegen des Kopfes verschlimmern. Die Schmerzanfälle könnten auch auf eine Kopfhälfte beschränkt sein Gefühl von Auseinanderpressen des Kopfes beim Bücken. Blutandrang zum Kopf. Schwindel. Blasse Gesichtsfarbe.

Auch Veränderungen an den Sinnesorganen wurden beobachtet. An den Augen seien objektiv Conjunctivitis, Lidschwellung, Tränenfluß, Zucken der Lider nachgewiesen worden. Das Sehvermögen werde verschlechtert: trübsichtig, schwachsichtig, weißes Flimmern, Lichtscheu. Am Ohr Kribbeln und Jucken, Sausen und Pfeifen. Die äußere Nase entzünde sich, Geschwüre an den Nasenlöchern, Nasenbluten.

Der Kreislauf werde stark alteriert. Venöse Blutstauungen, besonders im Gebiet der Vena cava inferior. Gefäßpasmen mit Blutmangel der einen Körperregion sollen mit Gefäßerweiterungen und Blutüberfüllung der anderen abwechseln. Herzklopfen und Stechen in der Herzgegend mit Blutwallungen in Brust und Kopf und Hitzegefühl. Nachtschweiße.

An den Atmungsorganen sollen katarrhalische Veränderungen mit Schleimauswurf, trockenem Husten, Seitenstechen entstehen; Trockenheitsgefühl in Kehlkopf und Trachea mit Hustenreiz, Übelkeit und Würgen. Schnupfen. Kurzatmigkeit und nächtliche asthmatische Anfälle. Zusammenschnürungsgefühl auf der Brust.

Die Verdauungsorgane sollen auch in Mitleidenschaft gezogen werden. Blutendes, schmerzendes Zahnfleisch, belegte Zunge, Herpes labialis, trockene Mundhöhle, übler Geschmack im Munde, Eßgier oder Abneigung vor Speisen, saures, bitteres Aufstoßen, Brennen im Schlunde, Wasserzusammenlaufen im Munde mit Übelkeit und Brechreiz, Magenschmerzen, Magendrücken, Auftreibung des Magens und Bauches, schneidendes Leibweh mit Stuhldrang, besonders des Nachts und bei Körperbewegung, Stiche in der Lebergegend, krampfartige Empfindungen am Darm, Völlegefühl, Leerheitsgefühl,

Blähungen, vergeblicher Stuhldrang, schleimige, blutige, wässerige Stühle, Tenesmen, Hämorrhoiden, Wundheitsschmerz.

An der Haut wurden juckende, flechtenähnliche Flecken beobachtet, die sich zu Geschwüren umbilden können.

Die Einwirkungen auf die Harnorgane sollen sich in häufigem Harndrang, auch des Nachts, mit brennendem Schmerz in der Urethra, unwillkürlicher Harnentleerung, Blasenkrampf, verringerter, später vermehrter Harnausscheidung äußern. — Erregung des Geschlechtstriebes mit nächtlichen Pollutionen und geilen Träumen. Entzündung der Glans penis. Ziehen in den Testes.

Bei Frauen sollen Sensationen am Uterus auftreten. Zu frühe, zu schwache Menstruation, vor der Menstruation Gebärmutterkolik, Preßempfindung im Uterus, Fluor albus mit Jucken und entzündlichen Affektionen an den äußeren Genitalien und Schmerzhaftigkeit der Beine. In der Brust drückende, brennende Schmerzen.

An den Extremitäten sollen sich Muskelkrampf, Ziehen, Reißen, Gelenkschwellungen, Hühneraugenschmerzen, Einschlafen der Füße, Kreuzschmerz, Ziehschmerz im Schultergelenk, bis in die Finger ausstrahlend, einstellen.

Die Homöopathie verwendet SEPIA, soweit man überhaupt von einer Anwendung nach einer Krankheitsdiagnose sprechen darf, bei chronischem Tripper der Frau, bei klimakterischen Beschwerden und bei nervösen, schwächlichen Männern. Allerdings ist damit die homöopathische SEPIA-Anwendung nicht erschöpft.

Versuchsperson Nr. 1.

Herr F. G., cand. med., 24 Jahre alt, bisher gesund, etwas nervös und unruhig, peinlich genau, hat einen empfindlichen Magen, im Frühjahr und im Herbst häufig Magenbeschwerden.

Sepia	Pseudomittel
	3mal tgl. 5 Gl.
	Globuli sacchari lactis.
	6. 6. Keine Beschwerden.
	7. 6. Keine Beschwerden.
	8. 6. Keine Beschwerden.
Sepia D. 10.	
9. 6. Nach dem ersten Einnehmen leichte Magenschmerzen, die sich mittags nach dem zweiten Einnehmen verstärken. Abends noch stärkere Magenschmerzen. Starker Brechreiz. Er nimmt wegen dieser Beschwerden „Neu-	

tralon". Danach Besserung. Nachts Wachwerden vor Schmerzen in der Magengegend. Nach nochmaligem Einnehmen von „Neutralon" schwinden die Beschwerden. — Zweimal Stuhlgang, keine Diarrhoe.
10. 6. Da die Beschwerden anhalten, nimmt er heute nicht ein. — Während eines Spazierganges grüngelbliches Erbrechen.
11. 6. Heute noch die gleichen Magenbeschwerden. Deshalb nimmt er nicht ein.
12. 6. Trotz gleicher Magenbeschwerden nimmt er weiter ein.
13. 6. Keine Beschwerden mehr.
14. 6. Keine Beschwerden.

Sepia D. 5.

15.—20. 6. Keine Beschwerden.

Sepia D. 3.

21. 6. Keine Beschwerden.
22. 6. Kopfschmerzen an der linken Schädelhälfte. (Hat er häufiger an dieser Stelle.)

Sepia D. 10.

17.—19. 7. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

27. 6.—6. 7. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

7.—16. 7. Keine Beschwerden.

Nachprüfung (3mal tgl. 15 Glob.)

Glob. sacch. lact.

28. 11. Keine Beschwerden.
29. 11. Keine Beschwerden.
30. 11. Keine Beschwerden.
1. 12. Nachmittags Leibschmerzen, Übelkeit, Brechneigung.

Sepia D. 10.

2. 12. Leibschmerzen, Übelkeit, Brechneigung.

3. 12. Leibschmerzen, Übelkeit, Brechneigung.

4. 12. Die gleichen Beschwerden. Nimmt deshalb 3mal tgl. „Neutralon".

5. 12. Die gleichen Beschwerden. Nimmt deshalb wieder 3mal „Neutralon".

Glob. sacch. lact.

6. 12. Leibschmerzen, Übelkeit, Brechneigung. Er nimmt deshalb 3mal „Neutralon".

7. 12. Die gleichen Beschwerden. Er nimmt 3mal „Neutralon".

8. 12. Am Tage keine Beschwerden. Abends Diarrhoen. (Die Versuchsperson erkrankt an leichter Grippe. Es besteht eine Grippeepidemie.)

9. 12. Leibschmerzen, Übelkeit, Brechneigung. Diarrhoe. (Grippe.)
10. 12. Die gleichen Beschwerden.

Während die Versuchsperson unter „Sepiaeinwirkung" stand, traten folgende Befindensveränderungen auf:

Magenschmerzen. D. 10.
Erbrechen. D. 10.
Brechreiz. D. 10.
Nachts Wachwerden vor Magenschmerzen. D. 10.
Übelkeit. D. 10.
Kopfschmerzen in der linken Schädelhälfte. D. 3.

Diese Symptome traten in 3 von 5 Sepiaperioden auf.

Die 5 Pseudomittelperioden weisen folgende Symptome auf:

Leibschmerzen.
Übelkeit.
Brechneigung.
Diarrhoe (Grippe!).

Diese Symptome traten in 2 von 5 Pseudomittelperioden auf.

Die Symptome der Sepia- und der Pseudomittelperioden ähneln sich so sehr, daß keine gesetzmäßige Sepiaeinwirkung zu erkennen

ist. Entweder handelt es sich hier um Erscheinungen, die der Milchzucker selbst erzeugt (abführende Wirkung des Milchzuckers bei Kindern!), oder um zufällig auftretende Beschwerden von seiten des empfindlichen Magen-Darmtraktus der Versuchsperson. — Eigentümlich ist, daß die beiden Hauptbeschwerdeattacken erst nach dreitägigem Einnehmen von Milchzucker auftreten, unabhängig davon, ob am 4. Tag Sepia oder Milchzucker eingenommen wird. Das würde eventuell für eine Eigenwirkung des Milchzuckers auch in kleinen Dosen sprechen, da ja auch in den Sepiaperioden (Sepia wurde in Form armierter Zuckerstreukügelchen gereicht) Milchzucker eingenommen wurde. Allerdings ließe sich so nicht die völlige Beschwerdefreiheit während 5 von 10 Perioden erklären, da doch immer Milchzucker eingenommen wurde. Wir können also die auftretenden Beschwerden nur als zufällig auftretende Beschwerdeattacken von seiten des empfindlichen Magen-Darmtraktus erklären. Eine Sepiawirkung ist bestimmt auszuschließen.

Versuchsperson Nr. 2.

Herr F. B., cand. med., 24 Jahre alt, bisher stets gesund.

Sepia	**Pseudomittel**
3mal tgl. 5 Glob.	
Sepia D. 10.	
7. 6. Keine Beschwerden.	
8. 6. Er empfindet alles wärmer als andere Leute. — Er blieb auffallend unbeeinflußt durch unangenehme Angelegenheiten, über die er sich sonst sehr aufregen würde.	
Sepia D. 5.	
9. 6. Er ist auffallend gleichgültig.	
10. 6. Keine Beschwerden.	
11. 6. Keine Beschwerden.	
Sepia D. 3.	
12.—14. 6. Keine Beschwerden.	
Sepia D. 3.	
15.—20. 6. Keine Beschwerden.	
Sepia D. 1.	
21. u. 22. 6. Keine Beschwerden.	

	Glob. sacch. lact. 30. 6. — 8. 7. Verschiedentlich mehrmals am Tage Stuhlgang, was er auf erhöhten Obstgenuß zurückführt.
Während 5 Sepiaperioden treten folgende Symptome auf: Wärmeempfindung. D. 10. Gleichgültigkeit. D. 10. Diese Symptome treten in 1 von 5 Sepiaperioden auf.	Während der einen Milchzuckerperiode tritt folgende Befindensveränderung auf: Vermehrter Stuhlgang (erhöhter Obstgenuß!).

Den Symptomen „Wärmeempfindung und Gleichgültigkeit" fällt wegen ihrer Einmaligkeit keine Beweiskraft für eine eventuelle Sepiawirkung zu. — Die vermehrte Darmtätigkeit während der Milchzuckerperiode dürfte sich auch durch den von der Versuchsperson angegebenen erhöhten Obstgenuß erklären lassen. — Eine Eigenwirkung des Milchzuckers ist nicht zu erkennen; denn von insgesamt 6 Perioden, in denen Milchzucker eingenommen wurde, bleiben 4 Perioden beschwerdefrei.

Versuchsperson Nr. 3.

Herr B. K., cand. med., 24 Jahre alt, früher stets gesund, leidet seit einiger Zeit an chronischer Nasennebenhöhlenvereiterung, häufig Obstipationen leichterer Natur.

Sepia	**Pseudomittel**
	3mal tgl. 5 Glob.
Sepia D. 10. 6. 6. Keine Beschwerden. 7. 6. Krampfartige Leibschmerzen (ohne bekannten anderen Grund), sehr guter Schlaf, leichte Obstipation. Die Leibschmerzen treten nur dann und wann auf. 8. 6. Kollern im Bauch, leichte Diarrhoe.	
Sepia D. 5. 9.—11. 6. Keine Beschwerden.	
Sepia D. 3. 12.—14. 6. Außer leichter Obstipation keine Beschwerden.	

Sepia D. 3.
15.—19. 6. Keine Beschwerden.

Sepia D. 1.
20.—23. 6. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.
27. 6. — 6. 7. Guter, regelmäßiger Stuhlgang (sonst häufig Obstipation).

Glob. sacch. lact.
7.—16. 7. Außer leichter Obstipation keine Beschwerden.

Sepia D. 10.
17.—19. 7. Keine Beschwerden.

Während der Sepiaperioden treten folgende Symptome auf:
Krampfartige Leibschmerzen. D. 10.
Leichte Obstipation. D. 10 und D. 3.
Kollern im Bauch. D. 10.
Leichte Diarrhoe. D. 10.
Sehr guter Schlaf. D. 10.
Diese Symptome treten in 2 von 6 Sepiaperioden auf.

Die Pseudomittelperioden weisen folgende Symptome auf:
Guter, regelmäßiger Stuhlgang.
Leichte Obstipation.
Diese Symptome treten in 2 von 2 Milchzuckerperioden auf.

Das Symptom „leichte Obstipation" ist nicht zu verwerten, da die Versuchsperson häufiger an Obstipationen leidet. Ebensowenig ist das Symptom „guter, regelmäßiger Stuhlgang" als Pseudomittelsymptom anzusprechen, da der Wechsel zwischen regelmäßigem Stuhlgang und leichter Obstipation eine gewöhnliche Tatsache bei der Versuchsperson darstellt. — Als Veränderungen vom normalen Befinden sind dagegen folgende Symptome anzusprechen: „Krampfartige Leibschmerzen, Kollern im Bauch, leichte Diarrhoe und sehr guter Schlaf". Eine Eigenwirkung des Milchzuckers ist auszuschließen, da sonst nicht die Beschwerdefreiheit in 7 von 8 Perioden insgesamt — die häufiger auftretende Obstipation ist dabei nicht als Symptom gezählt worden — zu erklären wäre. Eine isolierte Sepia-D. 10-Wirkung ist auch abzulehnen, da die Versuchswiederholung mit Sepia D. 10 keine Beschwerden mehr ergab. Die genannten Beschwerden lassen sich also nur als zufällige Befindensveränderungen erklären.

Versuchsperson Nr. 4.

Herr J. H., cand. med., 24 Jahre alt, leidet seit Jahren an häufig rezidivierender Angina, vor einigen Jahren Appendektomie, nervös, melancholisch veranlagt.

Sepia	Pseudomittel
3mal tgl. 5 Glob.	
Sepia D. 10. 6. 6. Leichte Leibschmerzen unter dem rechten Rippenbogen. Nachmittags 1½ Stunden andauernde Kopfschmerzen in der Stirnpartie, die nach einem Schwimmbad verschwinden. 7. 6. Leichte Leibschmerzen unter dem rechten Rippenbogen, die sich auf Druck verschlimmern. Häufiger Harndrang. 8. 6. Häufiger Harndrang. Die Leibschmerzen sind verschwunden.	
Sepia D. 5. 9.—11. 6. Keine Beschwerden.	
Sepia D. 3. 12. 6. Keine Beschwerden. 13. 6. Starkes Hungergefühl (sonst nie). 14. 6. Hungergefühl, sehr müde. 15.—23. 6. Keine Beschwerden.	
Sepia D. 1. 24. und 25. 6. Keine Beschwerden.	
Nachprüfung.	
3mal tgl. 15 Glob.	
	Glob. sacch. lact. 28. 11. — 1. 12. Vereinzelte Stiche in der rechten Schläfenseite. Häufigeres Wasserlassen als sonst.
	Glob. sacch. lact. 2.—5. 12. Des öfteren saueres Aufstoßen. Ziemlich weich geformte Faeces, jedoch kein Durchfall. Gute Stimmung.
Sepia D. 10. 6.—9. 12. Keine Beschwerden.	

Während der Sepiaperioden treten folgende Symptome auf:
Leibschmerzen unter dem rechten Rippenbogen. D. 10.
Kopfschmerzen in der Stirnpartie. D. 10.
Häufiger Harndrang. D. 10.
Starkes Hungergefühl. D. 3.
Müdigkeit. D. 3.
Diese Symptome treten in 2 von 5 Sepiaperioden auf.

Die Pseudomittelperioden weisen folgende Symptome auf:
Stiche in der rechten Schläfenseite.
Häufigeres Wasserlassen.
Saueres Aufstoßen.
Weich geformte Faeces.
Gute Stimmung.
Diese Symptome treten in 2 von 2 Milchzuckerperioden auf.

Die Befindensveränderungen in der ersten Sepia D. 10-Periode sind nicht auf eine Sepiaeinwirkung zurückzuführen, denn in der Nachprüfung läßt sich mit Sepia D. 10 kein Symptom der ersten Periode reproduzieren. Dagegen erinnern die Beschwerden der beiden Milchzuckerperioden an die Beschwerden der Sepiaperioden. Ob es sich hier um Wirkungen des Milchzuckers selbst handelt, bleibt unklar. Allerdings spricht für eine Milchzuckerwirkung, daß in 4 von 7 Perioden insgesamt ähnliche Beschwerden auftreten.

Wahrscheinlich spielt hier auch die Autosuggestion infolge schärferer Selbstbeobachtung eine wichtige Rolle. Jedenfalls ist eine spezifische Sepiawirkung nicht zu erkennen.

Versuchsperson Nr. 5.

Fräulein A. F., cand. med., 24 Jahre alt, bisher stets gesund.

Sepia	**Pseudomittel**
3 mal tgl. 5 Gl.	
	Glob. sacch. lact.
	9. 6. Keine Beschwerden.
	10. 6. Keine Beschwerden.
	11. 6. Morgens leichte Diarrhoe, starke Magenschmerzen. Sie wird abwechselnd rot und blaß vor Schmerzen. Starke Diarrhoen. (Sie erklärt eine Woche später die genannten Beschwerden als Folgen einer Unterleibserklältung durch Sitzen auf einem kalten Stein.)
Sepia D. 10.	
12.—14. 6. Außer den schnell abklingenden Magen-Darmbeschwerden nichts Besonderes.	
Sepia D. 5.	
15.—21. 6. Keine Beschwerden.	

Sepia	Pseudomittel
Sepia D. 3. 22.—24. 6. Keine Beschwerden.	
	Glob. sacch. lact. 27. 6. — 6. 7. Keine Beschwerden.
	Glob. sacch. lact. 7.—16. 7. Keine Beschwerden.
Sepia D. 1. 17.—19. 7. Keine Beschwerden.	
Die 4 Sepiaperioden weisen kein einziges Symptom auf.	Während der Milchzuckerperioden treten folgende Symptome auf: Starke Magenschmerzen. Diarrhoen. Diese Symptome treten in 1 von 3 Milchzuckerperioden auf.

Eine erkennbare Sepiawirkung ist nicht festzustellen. Bei der ersten Milchzuckerperiode wäre zu überlegen, ob die Beschwerden als Milchzuckerwirkung oder als Zufälligkeiten zu deuten wären. Eine Milchzuckerwirkung ist sicherlich auszuschließen, da die Beschwerden nur in 1 von 7 Perioden insgesamt, in denen Milchzucker eingenommen wurde, auftreten. Ferner spricht gegen eine Milchzuckerwirkung die Erklärung der Beschwerden durch die Versuchsperson. Die Beschwerden der Milchzuckerperiode sind demnach als Zufälligkeiten aufzufassen.

Versuchsperson Nr. 6.

Herr K. K., Musiker, 39 Jahre alt, stets blasses Aussehen, litt vor einigen Jahren an Wanderniere und Nierensteinen und wurde deshalb operiert, hat einen empfindlichen Magen.

Sepia	Pseudomittel
3mal tgl. 10 Gl.	
	Glob. sacch. lact. 6. u. 7. 8. Keine Beschwerden.
Sepia D. 5. 7. 8. abends: Er nimmt heute schon eine Anzahl Globuli ein. 8. 8. In der letzten Nacht Leibschmerzen und starke Blähungen. Leichte Diarrhoe; danach waren	

am Tage die Beschwerden geringer.
9. 8. Keine Beschwerden.
10. 8. Keine Beschwerden. Er nimmt des Abends viele Globuli ein. Danach in der nächsten Nacht starke Blähungen und Diarrhoe.

Glob. sacch. lact.

11. 8. Starke Blähungen und Diarrhoen.
12. 8. Leichte Leibschmerzen.
13. 8. Kopfschmerzen, besonders in der Stirnpartie.

Sepia D. 3.

14.—17. 8. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

18. und 19. 8. Leichte Kopfschmerzen.

Sepia D. 1.

20. 8. Sehr starke Blähungen und Leibschmerzen. Heftige Kopfschmerzen.
21. 8. Starke Blähungen und Leibschmerzen. Starke Kopfschmerzen. Er fühlt eine innere Unruhe und wälzt sich nachts ohne Schlaf unruhig im Bett umher.
Blasses Aussehen, sehr müde, Ränder unter den Augen.
In der folgenden Nacht unruhiger Schlaf und leichte Blähungen.

Aqua dest. 3mal tgl. 3 Tr.

22. 8. Leichte Blähungen.
23. 8. Keine Beschwerden.
24. 8. Keine Beschwerden.

Nachprüfung.

Glob. sacch. lact. 3mal tgl. 10 Gl.

30. 9. — 3. 10. Keine Beschwerden.

Sepia D. 1. 3mal tgl. 10 Gl.

4.—8. 10. Keine Beschwerden.

Aqua dest. 3mal tgl. 15 Tr.

9. u. 10. 10. Keine Beschwerden.

11. u. 12. 10. Etwas müde und guter Schlaf. (Die Versuchsperson führt das auf den herrschenden Wetterumschlag zurück.)

Sepia-Urtinktur. 3mal tgl. 15 Tr.

12. 10. abends: einmal eingenommen.

13. 10. Keine Beschwerden.

14. 10. Nach gutem Schlaf Kopfschmerzen in der rechten Schläfengegend und im Hinterkopf, in den Nacken ausstrahlend. Sie verschlimmern sich gegen Abend. Dauernder, beim Bücken hämmernder Kopfschmerz.
Häufiger Harndrang.

15. 10. Sehr starke Kopfschmerzen, besonders des Nachmittags. Häufiger Harndrang.
Abends nach dem Essen bessern sich die Beschwerden.

16. 10. In der letzten Nacht schlief er sehr schlecht und unruhig und träumte stark. Nachmittags treten Kopfschmerzen auf. Dumpfes Gefühl im Kopf, sehr müde, duselig und transusig.

Aqua dest. 3mal tägl. 15 Tr.

16. 10. abends: Er nimmt einmal ein.

17. 10. Die Beschwerden von gestern schwinden langsam.

18. 10. Keine Beschwerden.

19. 10. Eine weitere Nachbeobachtung wird durch eine starke Erkältung, die sich die Versuchsperson durch längeren Aufenthalt in einem kalten Raum zuzog, unmöglich gemacht.

Die Sepiaperioden weisen folgende Symptome auf:

Leibschmerzen. D. 5, D. 1.
Blähungen. D. 5, D. 1.
Leichte Diarrhoe. D. 5.
Kopfschmerz, der beim Bücken hämmernd wird. D. 1 u. D. ø.
Unruhegefühl. D. 1, D. ø.
Schlechter, traumreicher Schlaf. D. 1, D. ø.
Müdigkeit. D. 1, D. ø.
Häufiger Harndrang. D. ø.

Diese Symptome treten in 3 von 5 Sepiaperioden auf.

Die Pseudomittelperioden weisen folgende Symptome auf:

a. bei Glob. sacch. lact.
Blähungen. (Nachwirkung?)
Leibschmerzen. (Nachwirkung?)
Kopfschmerzen in der Stirnpartie.

b. bei Aqua dest.
Müdigkeit.
Guter Schlaf.

Diese Symptome treten in 5 von 7 Pseudomittelperioden auf.

Werden die als Nachwirkungen bezeichneten Symptome nicht berücksichtigt, so treten die übrigen Symptome in 3 von 7 Pseudomittelperioden auf.

Die Symptome stehen mehrmals in deutlicher Beziehung zur Arzneiverabreichung. — Während der Einnahme höherer Potenzen treten Magen-Darmbeschwerden in den Vordergrund; dagegen erscheinen während der Gabe von tiefen Potenzen (bes. von Urtinktur) nervöse Beschwerden. Der Umstand, daß bei Sepia D. 5 und D. 1 (diese Potenzen wurden bekanntlich in Form armierter Zuckerstreukügelchen gereicht) Magen-Darmbeschwerden auftreten, während diese Beschwerden nicht bei Urtinktur (die ja einen alkoholischen Sepiaauszug darstellt) erscheinen, könnte auf eine Milchzuckerwirkung hinweisen. Damit stimmt jedoch nicht das Fehlen der Magen-Darmbeschwerden in 4 von 8 Perioden, in denen nur Milchzucker oder armierte Globuli eingenommen wurden, überein. — Es treten in den Sepiaperioden alle Symptome stärker auf als in den Pseudomittelperioden. Dazu erscheinen in den Pseudomittelperioden die Magen-Darmbeschwerden nur in den ersten beiden Tagen nach Absetzen der Sepia. Der Fall zeigt jedenfalls eine einseitige Symptomenverteilung zugunsten der Sepia, besonders bei D. 1 und Urtinktur.

Es muß allerdings darauf hingewiesen werden, daß es sich um eine Versuchsperson handelt, die jahrelang nierenkrank war und die einen empfindlichen Magen besitzt, die also nicht voll gesund ist. Die Sepia D. 3-Periode bleibt völlig beschwerdenfrei, und die Beschwerden der ersten Sepia D. 1-Periode lassen sich in der D. 1-Periode der Nachprüfung nicht reproduzieren. Diese beiden Tat-

sachen schmälern die Beweiskraft des Versuches für eine Sepiawirkung.

Die beiden Symtome „Müdigkeit und Kopfschmerzen" dürfen nicht berücksichtigt werden, da sie sowohl in Sepia- als auch in Pseudomittelperioden auftreten.

Versuchsperson Nr. 7.

Fräulein A. W., Haustochter, 17 Jahre alt, seit 1½ Jahren amenorrhoisch, leicht anämisch, schlechter Appetit, dabei aber absolutes Wohlbefinden.

Sepia	Pseudomittel
3mal tgl. 10 Gl.	
	Glob. sacch. lact.
	6. u. 7. 8. Keine Beschwerden.
Sepia D. 5.	
8. 8. Starke, bisher nie gekannte Müdigkeit, die zu häufigem Gähnen veranlaßt.	
9. 8. Noch stärkere Müdigkeit, häufiges Gähnen. Unruhiger, traumreicher Schlaf in der letzten Nacht mit häufigem Wachwerden. (Sonst nie!)	
10. 8. In der letzten Nacht unruhiger Schlaf, häufiges Wachwerden, starkes Träumen.	
Leicht mißgestimmt.	
Müde.	
Blähungen.	
	Glob. sacch. lact.
	11. 8. In der letzten Nacht stark geträumt.
	Leicht mißgestimmt.
	12. 8. Träumen in der letzten Nacht.
	Schmerzen in einem Ohr. (Vielleicht Erkältung.)
	13. 8. Keine Beschwerden.

Sepia D. 3.

14.—17. 8. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

18. u. 19. 8. Keine Beschwerden.

Sepia D. 1.

20. u. 21. 8. Keine Beschwerden.

Aqua dest. 3mal tgl. 3 Tr.

22.—24. 8. Keine Beschwerden.

Nachprüfung.

3mal tgl. 15. Gl.

Glob. sacch. lact.

19.—22. 11. Keine Beschwerden.

Sepia D. 5.

23.—26. 11. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

27.—30. 11. Keine Beschwerden.
1.—4. 12. Keine Beschwerden.

Sepia D. 5.

5.—7. 12. Keine Beschwerden.
8. 12. In der letzten Nacht Durchfall. (Sie führt ihn auf eine Erkältung zurück.)

Glob. sacch. lact.

9. 12. Keine Beschwerden.
10. 12. In der letzten Nacht Kopfschmerzen. (Sie führt sie auf die bestehende Erkältung zurück.)
11. u. 12. 12. Keine Beschwerden.

Die Sepiaperioden weisen folgende Befindensveränderungen auf:

Starke Müdigkeit, häufiges Gähnen. D. 5.
Unruhiger, traumreicher Schlaf. D. 5.
Häufiges Wachwerden. D. 5.

Die Pseudomittelperioden weisen folgende Symptome auf:

Starkes Träumen.
Schlecht gelaunt.
Schmerzen im Ohr. (Erkältung?)
Kopfschmerzen. (Erkältung?)

Schlechte Laune. D. 5. Blähungen. D. 5. Diarrhoe. D. 5. (Erkältung?)	Diese Beschwerden treten in 2 von 8 Pseudomittelperioden auf.
Diese Symptome treten in 2 von 5 Sepiaperioden auf. Nur Sepia-D. 5-Perioden weisen Befindensveränderungen auf, und zwar 2 von 3 Sepia D. 5-Perioden.	

Die Symptome der Sepiaperioden stellen entweder Sepiawirkungen oder Zufälligkeiten dar. Eine Milchzuckerwirkung ist von vornherein wenig wahrscheinlich, da überhaupt nur in 4 von 12 Perioden in denen Milchzucker eingenommen wurde, Beschwerden auftreten. Für eine Sepiawirkung könnte das prompte Auftreten der Beschwerden in der ersten Sepia D. 5-Periode und deren schnelles Abklingen innerhalb der folgenden Milchzuckerperiode sprechen. Jedoch lassen sich die Beschwerden nicht in zwei weiteren Sepia D. 5-Perioden der Nachprüfung reproduzieren. Die Sepia D. 3- und D. 1-Perioden bleiben ebenfalls beschwerdefrei. — Die „Diarrhoe" in einer Nacht der letzten Sepiaperiode ist für zufällig zu halten, da sie nur einmal auftritt und durch die Angabe der Versuchsperson ihre Erklärung findet.

Jedenfalls ist in diesem Versuch sicher keine Regelhaftigkeit im Auftreten der Beschwerden zu ersehen.

Versuchsperson Nr. 8.

Frau H., Hausfrau, 53 Jahre alt, etwas nervös, in den letzten Jahren häufig rezidivierende Tonsillitis und Pharyngitis, leichtes neuralgisches Ziehen in den Beinen, im übrigen gesund.

Sepia	Pseudomittel
3mal tgl. 10 Gl.	
	Glob. sacch. lact.
	6. u. 7. 8. Keine Beschwerden.
Sepia D. 5.	
8. 8. Keine Beschwerden. 9. 8. Auffallend gleichgültig und ruhig unangenehmen Angelegenheiten gegenüber, über die sie sich sonst aufregen würde. 10. 8. Gleichgültig und ruhig. Etwas mißgestimmt.	

Glob. sacch. lact.

11. 8. Ruhig.
12. 8. Keine Beschwerden.
13. 8. Leichte Kopfschmerzen.

Sepia D. 3.

14.—17. 8. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

18. u. 19. 8. Keine Beschwerden.

Sepia D. 1.

20. 8. Kopfschmerzen, die morgens und abends besonders stark sind.
21. 8. In der letzten Nacht sehr schlecht, fast gar nicht geschlafen. Sehr starke Kopfschmerzen in der ganzen Stirngegend. (Früher bei Übelsein nur in der rechten Stirnpartie.)
Sehr nervös, inneres Unruhegefühl. In der folgenden Nacht sehr schlechter, unruhiger Schlaf. Sie warf sich vor Unruhe und Nervosität im Bett hin und her, ohne einschlafen zu können.

Aqua dest. 3mal tgl. 3 Tr.

22. 8. Kopfschmerzen in der Stirnpartie. Schlechtes, blasses Aussehen.
23. 8. Keine Beschwerden.
24. 8. Keine Beschwerden.

Nachprüfung.

Glob. sacch. lact. 3mal tgl. 10 Gl.

30. 9. — 3. 10. Keine Beschwerden.

Sepia D. 1. 3mal tgl. 10 Gl.

4.—8. 10. Keine Beschwerden.

Aqua dest. 3mal tgl. 10 Tr.

9. 10. Keine Beschwerden.
10. 10. Müdigkeit und guter Schlaf.

Sepia-Urtinktur. 3mal tgl. 10 Tr.

12. 10. abends: 1mal 10 Tr.

13. 10. Morgens beim Aufstehen starke Kopfschmerzen, aber erst beim Erheben des Kopfes.
Schlecht gelaunt.

14. 10. Nach schlechtem Schlaf morgens beim Aufstehen sehr müde und starke Kopfschmerzen.
Schlecht gelaunt.
Nachts stark geträumt.
Blasses, müdes Gesicht.
Sehr abgespannt.

15. 10. In der letzten Nacht schlecht und unruhig geschlafen, stark geträumt. Nervös und reizbar, sehr müde und abgespannt, geht deshalb des Abends früh zu Bett. Blasses, müdes Aussehen. Sodbrennen (sonst nie!).

16. 10. In der letzten Nacht unruhiger, traumreicher Schlaf. Am Morgen nicht ausgeruht, noch sehr müde. Beim Aufstehen starke Kopfschmerzen, die den ganzen Tag anhalten. Beim Bücken starker Blutandrang zum Kopf, dann hämmernder Kopfschmerz. Durch Bewegen verstärken sich die Kopfschmerzen. Tagsüber mißgestimmt, nervös, rappelig, abgespannt, müde, leicht gereizt.
Nachmittags legte sie sich etwas hin; danach sehr müde, wie zerschlagen, alles tat ihr weh, schwindelig. Sie fühlt sich zu müde und abgespannt zum Arbeiten. Blasses Aussehen. Hitzewallungen zum Kopf. Sie fand es überall sehr warm. Sodbrennen.

11. 10. Etwas müde.
12. 10. Etwas müde.
(Die Versuchsperson führt die Beschwerden der letzten paar Tage auf den herrschenden Wetterumschlag zurück.)

Aqua dest. 3mal tgl. 10 Tr.

16. 10. abends: 1mal eingenommen.
17. 10. Sie fand es in der letzten Nacht sehr warm im Bett. (Sie hatte aber am Abend vorher warm gebadet!)
18. 10. Keine Beschwerden.
19. 10. Keine Beschwerden.

Die Sepiaperioden weisen folgende Symptome auf:

Gleichgültig und ruhig. D. 5.
Schlecht gelaunt. D. 5, D. ø.
Kopfschmerzen in der Stirnpartie, die des Morgens und Abends besonders stark sind und sich durch Bewegen verschlimmern. D. 1, D. ø.
Blutandrang zum Kopf und hämmernder Kopfschmerz beim Bücken. D. 1, D. ø.
Unruhegefühl, nervös, reizbar. D. 1, D. ø.
Schlechter, unruhiger Schlaf. D. 1, D. ø.
Starkes Träumen. D. ø.
Müde, abgespannt, zerschlagen D. ø.
Hitzewallungen zum Kopf, Wärmeempfindung. D. ø.
Sodbrennen. D. ø.

Diese Beschwerden treten in 3 von 5 Sepiaperioden auf.

Die Milchzuckerperioden weisen in 1 von 4 Perioden Beschwerden auf:

Ruhig. (Nachwirkung?)
Leichte Kopfschmerzen.

In 3 von 3 Aqua dest.-Perioden treten folgende Beschwerden auf:

Kopfschmerzen in der Stirnpartie. (Nachwirkung?)
Schlechtes, blasses Aussehen. (Nachwirkung?)
Müdigkeit und guter Schlaf.
Wärmeempfindung. (Nachwirkung?)

Die Pseudomittelperioden weisen in 4 von 7 Perioden Beschwerden auf.

Wird eine Nachwirkung (?) nicht als Pseudomittelsymptom gezählt, so treten in 2 von 7 Pseudomittelperioden Beschwerden auf.

Die Symptome treten in deutlicher zeitlicher Beziehung zur Sepiaeinnahme auf. Besonders die Symptome bei den tiefen Potenzen (D. 1 und D. ø) sind auffällig. Die Beschwerden während der Pseudomittelperioden am 11. 8., 22. 8. sind möglicherweise als Sepiannachwirkungen zu erklären, besonders da sie den Beschwerden der vorangehenden Sepiaperioden gleichen. Ob die Beschwerden am 17. 10. als Nachwirkungen oder als Zufälligkeiten aufzufassen sind, ist schwer zu entscheiden. Für Zufälliges spricht die Erklärung der Beschwerden durch die Versuchsperson.

Die Beschwerden am 13. 8. sind wegen ihrer Einmaligkeit für Zufälligkeiten zu halten. Die Beschwerden am 10., 11. und 12. 10.

sind bestimmt zufällig, da sie in einer Aqua dest.-Periode auftreten und durch die Angaben der Versuchsperson eine ziemlich sichere Erklärung erhalten.

Der Versuch zeigt jedenfalls eine einseitige Symptomenverteilung zugunsten der Sepia, besonders bei Sepia D. 1 und D. ø. — Die Beweiskraft des Versuches für eine Sepiawirkung wird allerdings durch die Tatsachen, daß die Sepia D. 3-Periode beschwerdefrei bleibt und die Beschwerden der ersten Sepia D. 1-Periode sich in einer Nachprüfung nicht reproduzieren lassen, verringert.

Versuchsperson Nr. 9.

Fräulein M. J., 20 Jahre alt, Hausgehilfin, kräftig und gesund, träumt sei Jahren des Nachts sehr stark.

Sepia	Pseudomittel
3mal tgl. 10 Gl.	
	Glob. sacch. lact.
	6. 8. Keine Beschwerden.
	7. 8. Keine Beschwerden. (Außer dem gewöhnlichen starken Träumen.)
Sepia D. 5.	
8. 8. Starke Blähungen, besonders gegen Abend.	
9. u. 10. 8. Keine Beschwerden.	
	Glob. sacch. lact.
	11.—13. 8. Keine Beschwerden.
Sepia D. 3.	
14.—17. 8. Keine Beschwerden.	
	Glob. sacch. lact.
	18. u. 19. 8. Keine Beschwerden.
Sepia D. 1.	
20. u. 21. 8. Keine Beschwerden.	
	Aqua dest. 3mal tgl. 3 Tr.
	22. u. 23. 8. Keine Beschwerden.

Erste Nachprüfung.

3mal tgl. 10 Gl.

Glob. sacch. lact.

30. 9.—3. 10. Keine Beschwerden.

Sepia D. 5.

4. 10. Am frühen Nachmittag sehr starke stechende Leibschmerzen mit starken Blähungen. (Sonst auch schon mal leichte Stiche im Bauch, aber nicht so heftig wie heute.)
Nachmittags zum Kaffee keinen Appetit, der sonst immer vorhanden ist.
Auch abends noch starke Leibschmerzen. Sie konnte auch des Abends nichts essen, kein Appetit.
5. 10. Die Beschwerden von gestern sind geschwunden.
In der letzten Nacht unruhiger Schlaf (auch sonst fast immer).
In der letzten Nacht ganz ungewöhnlicher Harndrang; sie mußte deshalb aufstehen (sonst nie). — Mißgestimmt.
6. 10. Leicht mißgestimmt.
7. 10. Keine Beschwerden.

Sepia D. 3.

8.—12. 10. Keine Beschwerden.

Sepia D. 1.

12.—15. 10. Keine Beschwerden.

Aqua dest. 3mal tgl. 10 Tr.

16.—18. 10. Keine Beschwerden.

Sepia-Urtinktur. 3mal tgl. 10 Tr.

19.—23. 10. Keine Beschwerden.

Zweite Nachprüfung.

3mal tgl. 15 Glob.

Glob. sacch. lact.

18. 11. Keine Beschwerden.
19. 11. Nachmittags Stiche im Bauch (sonst aber auch schon mal).
20. u. 21. 11. Keine Beschwerden.

Sepia D. 5.

22.—25. 11. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

26.—29. 11. Keine Beschwerden.
30. 11. — 3. 12. Keine Beschwerden.

Sepia D. 5.

4.—7. 12. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

8. 12. Keine Beschwerden.
9. 12. Nachmittags Kopfschmerzen. (Die Versuchsperson ist der Meinung, daß es nicht vom Einnehmen kommt, da sie auch sonst schon mal Kopfschmerzen hat.)
10. u. 11. 12. Keine Beschwerden.

Die Sepiaperioden weisen folgende Beschwerden auf:
Blähungen. D. 5.
Stechende Leibschmerzen. D. 5.
Appetitlosigkeit. D. 5.
Mißgestimmt. D. 5.
Nächtlicher Harndrang. D. 5.
Diese Beschwerden treten in 2 von 9 Sepiaperioden auf.

In den Pseudomittelperioden treten folgende Beschwerden auf:
Stiche im Bauch.
Kopfschmerzen.

Diese Beschwerden treten in 2 von 10 Pseudomittelperioden auf. Die beiden Aqua dest.-Perioden bleiben beschwerdefrei.

Eigentümlich ist, daß die Prüfung nur bei Sepia D. 5-Einwirkung Symptome aufweist. Auch die erste Nachprüfung spricht für eine isolierte Sepia D. 5-Wirkung. Doch lassen sich die aufgetretenen Beschwerden in zwei Sepia D. 5-Perioden der zweiten Nachprüfung nicht reproduzieren. Die letztere Tatsache macht die Zufälligkeit der

Beschwerden der ersten beiden Prüfungen wahrscheinlich, jedenfalls entwertet sie die beiden ersten Erscheinungen erheblich. Ferner spricht für die Zufälligkeit der Symptome, wenigstens der Beschwerden des Magen-Darmtraktus, daß ähnliche Beschwerden in der ersten Pseudomittelperiode der zweiten Nachprüfung auftreten, die bestimmt als zufällig anzusprechen sind. Das Symptom „mißgestimmt" am 5. und 6. 10. könnte auch für eine Zufälligkeit gehalten werden, denn es tritt nur in einer von 9 Sepiaperioden auf. Und wer ist nicht mal mißgestimmt?

Das Symptom „nächtlicher Harndrang" halte ich ebenfalls für eine Zufälligkeit, da es nur ein einziges Mal auftritt.

Die Symptome sind auch schwerlich durch eine Milchzuckerwirkung erklärbar, da sie nur in 4 von 16 Perioden, in denen Milchzucker eingenommen wurde, auftreten.

Versuchsperson Nr. 10.

Herr O. L., Volksschullehrer, 41 Jahre alt, im Kriege machte er Typhus durch, seitdem stets gesund.

Sepia	Pseudomittel
3mal tgl. 15. Glob.	
	Glob. sacch. lact.
	7. 10. Keine Beschwerden. 8. 10. Er fühlte sich so leicht, als wenn das Blut verdünnt wäre. — Gute Verdauung. 9. 10. Keine Erscheinungen.
Sepia D. 5.	
15. 10. Keine Beschwerden. 16. 10. In der letzten Nacht schlechter, unruhiger Schlaf, starkes Träumen. Am Tage etwas müde. 17. 10. Keine Beschwerden.	
	Glob. sacch. lact.
	18. u. 19. 10. Keine Beschwerden. 20. 10. Launisch, mißgestimmt. (Er führt das auf das schlechte Wetter zurück.)
Sepia D. 1.	
21. u. 22. 10. Keine Beschwerden. 23. 10. In der letzten Nacht schlecht geschlafen und stark geträumt.	

24. 10. In der letzten Nacht sehr schlecht geschlafen und stark geträumt. Aufwachen in der Nacht. (Sonst nie!)

Aqua dest. 3mal tgl. 10 Tr.

24. 10. nachmittags: Er bemerkte ein Krampfgefühl in der Herzgegend. Er führte die Erscheinung auf die eingenommenen Tropfen zurück, da er sonst niemals ähnliche Beschwerden bemerkte.
25. 10. Keine Beschwerden.
26. 10. Er nahm des Morgens nicht ein, um im Dienst nicht durch Herzbeschwerden belästigt zu werden.

Sepia-Urtinktur. 3mal tgl. 10 Tr.

26. 10. mittags — 29. 10. Keine Beschwerden.

Die Sepiaperioden weisen folgende Symptome auf:

Schlechter, unruhiger Schlaf. D. 5, D. 1.
Starkes Träumen. D. 5, D. 1.
Müdigkeit. D. 5.
Aufwachen in der Nacht. D. 1.

Diese Beschwerden treten in 2 von 3 Sepiaperioden auf.

Die Pseudomittelperioden weisen folgende Beschwerden auf:

a. bei Milchzucker:
Leichtes Gefühl, als wenn das Blut verdünnt wäre.
Gute Verdauung.
Launisch, mißgestimmt (durch die schlechte Witterung?).

b. bei Aqua dest.:
Krampfgefühl in der Herzgegend.

Alle diese Beschwerden treten in 3 von 3 Pseudomittelperioden auf.

Die 3 Pseudomittelperioden und 2 von 3 Sepiaperioden weisen Beschwerden auf. Die Sepia-Urtinkturperiode bleibt als einzige beschwerdefrei. — Das Symptom „Krampfgefühl in der Herzgegend" in einer Aqua dest.-Periode könnte auf eine leichte psychische Beeinflußbarkeit der Versuchsperson deuten, da das Symptom erst beim Wechsel der Darreichungsart, nämlich von Globuli zu Aqua dest., auftritt. — Eine Regelhaftigkeit im Auftreten der Symptome läßt der Versuch sicher nicht erkennen.

Versuchsperson Nr. 11.

Frau I. L., Hausfrau, 28 Jahre alt, früher stets gesund, nach einer Geburt mehrere Monate nierenkrank, nach einer zweiten Geburt nicht mehr krank gewesen.

Sepia	Pseudomittel
3mal tgl. 15 Glob.	
	Glob. sacch. lact.
	7. 10. Keine Beschwerden.
	8. 10. Nachmittags Kopfschmerzen und schlechte Laune. Die Beschwerden dauerten etwa $1^1/_2$ Stunden an. Die Versuchsperson führte die Beschwerden bestimmt auf die eingenommenen Globuli zurück.
	9. 10. Keine Beschwerden.
Sepia D. 10.	
10.—12. 10. Keine Beschwerden.	
Sepia D. 5.	
13.—15. 10. Keine Beschwerden. Sie fühlt sich sogar sehr frisch.	
Sepia D. 3.	
16. 10. Keine Beschwerden.	
17. 10. Mittags starke, dumpfe Kopfschmerzen in der Stirnpartie. — Da die Beschwerden bis abends anhielten, nahm sie „Pyramidon" ein. Darauf verschwanden die Beschwerden.	
18. 10. Keine Beschwerden.	
	Glob. sacch. lact.
	19. 10. Keine Beschwerden.
	20. 10. In der letzten Nacht schlecht geschlafen, stark geträumt. Nachmittags hämmernder Kopfschmerz, der nach Einnehmen von „Pyramidon" verschwindet.
	21. 10. morgens: Keine Beschwerden.

Sepia D. 1

21. 10. nachmittags: Keine Beschwerden.
22. 10. Starke Blähungen, abends sehr müde.
23. 10. Gegen Abend müde.
24. 10. Keine Beschwerden.

Sepia-Urtinktur. 3mal tgl. 10 Tr.

26. 10. mittags: Keine Beschwerden.
27. 10. Keine Beschwerden.
28. 10. In der letzten Nacht unruhig und nervös geschlafen, stark geträumt.
29. 10. Keine Beschwerden.

Aqua dest. 3mal tgl. 10 Tr.

24. 10. mittags: Keine Beschwerden.
25. 10. Sie konnte nicht richtig atmen, es war wie ein Druck auf der Brust. (Sie bemerkte diese Beschwerden erst, nachdem ihr Ehemann, Versuchsperson Nr. 10, ihr ähnliche Beschwerden schilderte.)
Sehr starker Appetit, sie wurde nicht richtig satt.
26. 10. In der letzten Nacht war sie sehr wach und munter; sie war schon ab 2 Uhr wach.

Die Sepiaperioden weisen folgende Beschwerden auf:

Dumpfe Kopfschmerzen. D. 3.
Blähungen. D. 1.
Müdigkeit. D. 1.
Unruhiger, nervöser Schlaf. D. ø.
Träumen. D. ø.

Diese Beschwerden treten in 3 von 5 Sepiaperioden auf.

Die Pseudomittelperioden weisen folgende Beschwerden auf:

a. bei Milchzucker:
Hämmernder Kopfschmerz.
Mißgestimmt.
Schlechter Schlaf.
Träumen.

b. bei Aqua dest.:
Atemnot, Druck auf der Brust.
Starker Appetit.
Frühes Erwachen.

Diese Beschwerden treten in 3 von 3 Pseudomittelperioden auf.

In 6 von 8 Perioden insgesamt treten Beschwerden auf. Die Beschwerden der Sepiaperioden weisen in ihrer Häufigkeit und Intensität keinen Unterschied gegenüber den Beschwerden der Pseudomittelperioden auf. Die Beschwerden sind entweder zufällig oder Milchzuckerwirkungen. Gegen eine Milchzuckerwirkung spricht, daß die Beschwerden nicht in allen Perioden, in denen Milchzucker eingenommen wurde, auftreten, daß selbst in den beschwerdenaufweisenden Perioden die Befindensveränderungen nur an einzelnen Tagen in Erscheinung treten und daß die Aqua dest.-Periode auch Symptome aufweist. Ich halte deshalb die auftretenden Symptome für zufällige Befindensveränderungen. Wahrscheinlich spielt auch die Autosuggestion in dieser Prüfung eine wesentliche Rolle, was besonders daraus hervorgeht, daß die Beschwerden der Aqua dest.-Periode erst nach dem Auftreten ähnlicher Beschwerden bei dem Ehemann erscheinen. — Eine Sepiawirkung ist in dieser Prüfung nicht zu erkennen.

Versuchsperson Nr. 12.

Herr J. D., Gewerbeoberlehrer, 50 Jahre alt, leidet seit vielen Jahren an Superazidität des Magensaftes, nervös, leicht aufgeregt, starker Raucher.

Sepia	Pseudomittel
3mal tgl. 15 Glob.	
	Glob. sacch. lact.
	7. 10. Keine Beschwerden.
	8. 10. In der letzten Nacht erschien ihm alles so weit und leer, es kam ihm alles so leicht vor. Schlechter Geschmack im Munde. — Ruhig.
	9. 10. Auffallend ruhig.
	10. 10. Keine Beschwerden
	11. 10. Keine Beschwerden.
Sepia D. 10.	
12. 10. Keine Beschwerden.	
13. 10. Müde, abgespannt, leicht mißgestimmt, unzufrieden. Abends Beengung der Brust, Kurzatmigkeit, bekommt schlecht Luft. (Sonst nie solche Erscheinungen.)	
14. 10. Nach gutem Schlaf morgens beim Sprechen kurzatmig, sprechmüde. Beengung der Brust. Müde, schwere Glieder, bes. in	

den Waden. Gegen Abend verstärken sich die Beschwerden. Er mußte beim Radfahren auf einer leicht ansteigenden Straße absteigen, weil er zu kurzatmig wurde. (Sonst nie!) — Blasses, müdes Aussehen. Abgespannt.
15. 10. Müdes Aussehen. Abgespannt. Müde in den Waden, bes. gegen Abend. Er geht vor großer Müdigkeit früh zu Bett. (Sonst ganz selten!) Leichte Stiche in der Herzgegend. (Sonst nie!) In der folgenden Nacht unruhiger, traumreicher Schlaf.

Glob. sacch. lact.

16. 10. Am Mittag leichte Stiche in der Herzgegend. Noch etwas müde, aber nicht so wie gestern. Noch müde in den Waden, so schwere und schlaffe Beine. Nachmittags besonders müde.
Abends etwa 10 Minuten anhaltender Schmerz um den Kopf, ein beängstigendes Gefühl.
17. 10. Morgens noch etwas müde in den Waden. Am übrigen Tage völlige Beschwerdefreiheit.
18. 10. Keine Beschwerden.

Sepia D. 5.

18. 10. mittags: Nachmittags müde Beine und Füße, er stolpert, weil er die Füße immer zu tief hält. Krampfgefühl in den Waden.
19. 10. Müde Waden und Füße wie gestern. Kurzatmigkeit.
20. 10. Er nahm nachmittags nicht ein. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

21. 10. Morgens keine Beschwerden. Nachmittags war ihm, als wenn er Sand in den Augen hätte. In der letzten Nacht etwas unruhiger Schlaf.

22. 10. Morgens keine Beschwerden. Nachmittags etwas müde in den Beinen.
In der letzten Nacht unruhiger, traumreicher Schlaf, häufiger Harndrang (5mal mußte er in der Nacht deshalb aufstehen).
Ein Gefühl in den Augen, als wenn Sand darin wäre.

Sepia D. 1.

23. 10. Nachmittags benommener Kopf, leichter Kopfschmerz (sonst nie). Wärmegefühl. Allgemeine Müdigkeit.

24. 10. Nicht eingenommen. Keine Beschwerden.

25. u. 26. 10. Keine Beschwerden.

Sepia Urtinktur. 3 mal tgl. 15 Tr.

27. u. 28. 10. Keine Beschwerden.

29. 10. In der letzten Nacht Herzklopfen. Am Tage keine Beschwerden.

Nachprüfung.

3mal tgl. 15 Glob.

Glob. sacch. lact.

18. 11. Am Tage keine Beschwerden. In der folgenden Nacht unruhiger Schlaf, er schlief schlecht ein.

19. 11. Abends schlechtes Einschlafen. Nicht müde trotz 12 Uhr nachts.

20. 11. Mittags leichte Kopfschmerzen in der rechten Schläfe. (Sonst selten. Uberarbeitung?)

21. 11. Keine Beschwerden.

Sepia D. 10.

22.—25. 11. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

26.—29. 11. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

30. 11. u. 1. 12. Keine Beschwerden.
2. 12. Grippegefühl, fröstelnd. Schmerzen in der rechten Hüfte. (Erkältung? Augenblickl. herrscht eine Grippeepidemie.)
3. 12. Grippegefühl, fröstelnd. Abends besser.

Sepia D. 5.

4.—7. 12. Keine Beschwerden.

Glob. sacch. lact.

8.—11. 12. Keine Beschwerden.

Die Sepiaperioden weisen folgende Symptome auf:

Müde D. 10, D. 1.
Abgespannt, unruhig, unzufrieden, mißgestimmt. D. 10.
Blasses, müdes Aussehen. D. 10.
Müde, schwere Glieder. D. 10, D. 5.
Sprechmüde. D. 10.
Krampfgefühl in den Waden. D. 5.
Beengung der Brust, Kurzatmigkeit. D. 10, D. 5.
Herzstiche. D. 10.
Herzklopfen. D. ø.
Unruhiger Schlaf. D. 10, D. 5.
Träumen. D. 10.
Leichter Kopfschmerz, benommener Kopf. D. 1.
Wärmegefühl. D. 1.

Die Beschwerden treten in 4 von 6 Sepiaperioden auf.

In den Pseudomittelperioden traten folgende Beschwerden auf:

Es kam ihm alles so weit, so leer und so leicht vor.
Schlechter Geschmack im Munde.
Auffallend ruhig.
Leichte Stiche in der Herzgegend.
Müde Glieder.
Müde.
Gefühl, als wenn Sand in den Augen wäre.
Leicht unruhiger Schlaf mit Träumen.
Häufiger Harndrang.
Schlechtes Einschlafen.
Leichte Kopfschmerzen in der rechten Schläfe.
Grippegefühl, fröstelnd.
Schmerzen in der rechten Hüfte.

Die Beschwerden treten in 5 von 7 Milchzuckerperioden auf.

Es treten derart viele Symptome sowohl in den Sepia- als auch in den Pseudomittelperioden auf, so daß nicht zwischen zufälligen Beschwerden und eventuellen Sepiasymptomen unterschieden werden kann. Gegen eine Sepiawirkung spricht auch, daß die Symptome sich in einer Nachprüfung nicht reproduzieren lassen.

Vielleicht weist die Tatsache, daß die Beschwerden in 8 von 12 Perioden insgesamt, in denen Milchzucker eingenommen wurde, auftreten, auf eine Milchzuckerwirkung hin. Gewiß spielen aber auch der Zufall und die Autosuggestion infolge der scharfen Selbstbeobachtung eine wichtige Rolle. Mit Bestimmtheit die zufälligen und die Milchzucker-Beschwerden zu unterscheiden, ist unmöglich. Jedenfalls ist eine spezifische Sepiawirkung nicht zu erkennen.

Versuchsperson Nr. 13.

Herr Dr. P. B., Diplomhandelslehrer, 26 Jahre alt, kräftig, bisher stets gesund.

Sepia	Pseudomittel
3mal tgl. 15 Glob.	
	Glob. sacch. lact. 6. 10. Keine Beschwerden. 7. 10. Mittags leichte Diarrhoe. (Vielleicht vom Obstgenuß?)
Sepia D. 10. 8.—12. 10. Keine Beschwerden.	
Sepia D. 5. 12. 10. abends: Keine Beschwerden. 13. 10. In der letzten Nacht ausnahmsweise gut geschlafen. 14. 10. Sehr gut geschlafen. 15. 10. In der letzten Nacht sehr gut geschlafen. 16. 10. Keine Erscheinungen. 17. 10. morgens: Blasses Aussehen. er fühlt sich müde und abgespannt.	
	Glob. sacch. lact. 17. 10. nachmittags: Keine Beschwerden. 18. 10. Er schläft nicht mehr so gut wie nach den letzten Globuli. 19. 10. Er schläft nicht mehr so gut.
Sepia D. 3. 19. mittags — 21. 10. morgens: Keine Beschwerden.	

Sepia D. 1.

21. mittags — 23. 10. Keine Beschwerden.

Sepia-Urtinktur. 3mal tgl. 15 Tr.

26.—29. 10. Keine Beschwerden.

Aqua dest. 3mal tgl. 15 Tr.

24. u. 25. 10. Keine Beschwerden.

Die Sepiaperioden weisen folgende Symptome auf:
Guter Schlaf. D. 5.
Müde, abgespannt, blasses Aussehen. D. 5.

Die Beschwerden treten in 1 von 5 Sepiaperioden auf.

Die Pseudomittelperioden weisen folgende Beschwerden auf:
Leichte Diarrhoe (Vom Obstgenuß?)
Schlechterer Schlaf.

Die Beschwerden treten in den beiden Milchzuckerperioden auf. Die Aqua dest.-Periode bleibt beschwerdefrei.

Das Symptom „guter Schlaf" der Sepia D. 5-Periode könnte eine Sepia D. 5-Wirkung sein, da die Versuchsperson diese Befindensveränderung nur nach Sepia D. 5-Einnahme empfindet und in der folgenden Milchzuckerperiode wieder schlechter schläft. — Allerdings spricht gegen eine Sepiawirkung und für Zufälligkeit des Symptoms, daß die übrigen Sepiaperioden (4 von 5) keine Befindensveränderungen aufweisen. Den Symptomen „müde, abgespannt, blasses Aussehen" kommt wegen ihrer Einmaligkeit keine Beweiskraft zu. Die „leichte Diarrhoe" in der ersten Milchzuckerperiode findet in dem Obstgenuß wahrscheinlich ihre Erklärung.

Eine Regelhaftigkeit ist jedenfalls in dieser Prüfung nicht zu ersehen.

Selbstversuch.

23 Jahre alt, häufiger rezidivierende Tonsillitis, leichtes rheumatisches Ziehen in der Schulter und im Oberarm bei Wetterumschlag, der Magen ist sehr empfindlich.

Sepia

3mal tgl. 15 Glob.

Perioden, in denen ich nichts einnahm.

Sepia D. 10.

5. 8. Abends nach dem Einnehmen leichte Leibschmerzen. —

Wenig Appetit zum Abendessen. — Die Leibschmerzen schwinden nach dem Essen.
6. 8. Keine Beschwerden.
7. 8. Abends leichte Leibschmerzen und Blähungen.

Sepia D. 5.

8. 8. In der letzten Nacht unruhiger Schlaf. Übler Mundgeschmack.
9. 8. In der letzten Nacht unruhiger Schlaf, häufiges Wachwerden.
Übler Mundgeschmack.
10. 8. Unruhiger Schlaf.
Übler Mundgeschmack, bes. morgens beim Erwachen. Trotz langer Schlafzeit nicht recht ausgeschlafen, immer noch etwas müde.
Leichter Kopfschmerz (Erkältung?).
Häufiger Harndrang.

11. 8. Sehr müde, leicht mißgestimmt.
Schlechter Appetit, leichte Magenschmerzen.
Leichte Ischiasschmerzen (auch sonst schon mal).
12. 8. Müde. — Stichartige Kopfschmerzen, bes. in der rechten Stirnpartie. — In der letzten Nacht geträumt.
Leichte Ohrenschmerzen rechts. (Aber auch sonst schon mal.)
13. 8. Etwas müde. — Rechts Stechen im Ohr. — Leichte Magenschmerzen.

Sepia D. 3.

14.—17. 8. Keine Beschwerden.

18. u. 19. 8. Keine Beschwerden.

Sepia D. 1.

20.—22. 8. Keine Beschwerden.

Vom 23. 8. — 29. 9. unterbrach ich den Versuch wegen einer Reise.

Sepia-Urtinktur.

30. 9. Gegen 15 Uhr 3 Tropfen: nichts.
Nachts um 1 Uhr 4 Tr.: nichts.

1. 10. 3mal 5 Tr.: nichts.

2. 10. 2mal 7 Tr.: nichts.

3. 10. Morgens beim Erwachen heftige Leibschmerzen und Blähungen. (Vielleicht sind diese Beschwerden Folgen von erhöhtem Obstgenuß am Tage vorher.) — Nach dem frühen Aufwachen konnte ich nicht mehr einschlafen.
Nachmittags 8 Tr.: Keine Beschwerden.
Abends 8 Tr.:

4. 10. Nach unruhigem Schlaf frühes Aufwachen mit leichten Leibschmerzen. Ich konnte nach dem Erwachen nicht mehr einschlafen.
Mißgestimmt.
Mittags 8 Tr.: nichts.
Abends 12 Tr.:

5. 10. In der letzten Nacht unruhiger Schlaf und starkes Träumen. Frühes Aufwachen.
Mittags 12 Tr.: Keine Beschwerden.
Gegen 23 Uhr 18 Tr.

6. 10. In der letzten Nacht gut geschlafen.
Mittags 20 Tr.: Keine Beschwerden.
Gegen 23 Uhr 20 Tr.

7. 10. In der letzten Nacht unruhiger Schlaf, starkes Träumen. Nach frühem Aufwachen konnte ich nicht mehr einschlafen. Brennen der Lidränder beim Erwachen. Auffallende Müdigkeit am ganzen Tage, obwohl ich lange genug geschlafen habe.
Rheumatische Schmerzen im Oberarm. (Aber auch sonst schon mal.)
Mittags 20 Tr.: Gegen 14 Uhr Leibschmerzen, stärkeres Brennen

der Lidränder, leichte Kopfschmerzen.
Abends 20 Tr.: In der folgenden Nacht traumreicher, unruhiger Schlaf.

8. 10. Stark mißgestimmt.
9. 10. In der letzten Nacht sehr unruhiger Schlaf mit starkem Träumen und häufigem Wachwerden.
10. 10. Leicht unruhiger Schlaf.
11. 10. Nach schlechtem Schlaf am Tage noch sehr müde.
12. 10. Unruhiger Schlaf, mißgestimmt, leicht gereizt. — Leichte Blähungen.
13. 10. Unruhiger Schlaf. — Nachts Frieren im Bett. Mißgestimmt, leichte Kopfschmerzen (vielleicht durch eine Erkältung und vom schlechten Wetter?).
14. 10. Etwas unruhiger Schlaf.
15. 10. Leicht unruhiger Schlaf.
16. 10. Keine Beschwerden.
17. 10. Leicht unruhiger Schlaf.
18. 10. Keine Beschwerden.
19. 10. Keine Beschwerden.

Die Sepiaperioden weisen folgende Beschwerden auf:
Leibschmerzen. D. 10, D. ø.
Wenig Appetit. D. 10.
Blähungen. D. 10, D. ø. (Bei D. ø vielleicht durch Obstgenuß?)
Übler Mundgeschmack. D. 5.
Unruhiger Schlaf. D. 5, D. ø.
Häufiges Wachwerden. D. 5, D. ø.
Träumen. D. ø.
Müde. D. 5, D. ø.
Mißgestimmt. D. ø.
Brennen der Lidränder. D. ø.
Leichte Kopfschmerzen. D. 5, D. ø.
Häufiger Harndrang. D. 5.
Frühes Aufwachen. D. ø.

Diese Beschwerden treten in 3 von 5 Sepiaperioden auf.

Die einnahmefreien Perioden weisen folgende Beschwerden auf:
Sehr müde.
Schlechter Appetit.
Leichte Magenschmerzen.
Leichte Ischiasschmerzen.
Stichartige Kopfschmerzen.
Träumen.
Leichte Blähungen.

Diese Beschwerden treten in 2 von 3 einnahmefreien Perioden auf.

Daß dem Selbstversuch Fehler anhaften, die jedem nicht unwissentlich durchgeführten Versuch anhaften müssen, hob ich bereits hervor. Die aufgezeichneten Symptome sind deshalb nur zum Vergleich mit den von den anderen Versuchspersonen bemerkten Befindensveränderungen zu verwerten. — In der Zusammenfassung wird dieser Selbstversuch als den andern Versuchen nicht gleichwertig natürlich nicht mitberücksichtigt werden können. —

Das Auftreten der Symptome in deutlicher zeitlicher Beziehung zur Sepiaeinnahme, besonders in der Urtinktur-Periode, und deren Abklingen in den folgenden Nihilperioden, in denen gar nichts eingenommen wurde, ist auffällig.

Die „Leibschmerzen" sind wahrscheinlich zufällige Beschwerden, denn in einer Nihilperiode treten sie auch auf, ohne in der unmittelbar vorhergehenden Sepiaperiode erschienen zu sein. Bei Sepia D. ø könnten sie in dem erhöhten Obstgenuß ihre Erklärung finden. Zudem leide ich häufiger an leichten Leibschmerzen. – Ebenso steht es mit den „Blähungen" und dem „schlechten Appetit". Der „üble Mundgeschmack" ist wegen seines isolierten Auftretens bei Sepia D. 5 nicht beweiskräftig. Die „Mißstimmung" kann zufällig sein, da sie nur vereinzelt auftritt. Das Symptom „Müdigkeit" tritt nicht regelmäßig auf; eine Beweiskraft ist ihm deshalb abzusprechen. Dem Symptom „Brennen der Lidränder" fällt wegen seiner Einmaligkeit keine Bedeutung zu. Aus demselben Grunde ist auch das Symptom „häufiger Harndrang" nicht zu berücksichtigen. Den „leichten Kopfschmerz" halte ich wegen seines flüchtigen Auftretens für zufällig. — Die „Schlafstörungen" bei Sepia D. 5 und D. 1 und deren Abklingen in den folgenden Nihilperioden sind auffällig. —

Wenn der Selbstversuch auch eine mehr oder weniger einseitige Symptomenverteilung zugunsten der Sepia aufweist, so wird seine Beweiskraft neben den oben genannten Zufälligkeiten noch durch die völlige Beschwerdefreiheit der Sepia D. 3- und D. 1-Perioden geschwächt.

Zusammenfassung meiner Versuchsergebnisse.

Zwei von dreizehn Versuchen zeigen eine einseitige Symptomenverteilung zugunsten der Sepia. (Versuch Nr. 6 und 8.) Besonders die Beschwerden bei Sepia D. 1- und D. ø-Einnahme sind auffällig. Verdächtig erscheint dagegen, daß bei beiden Versuchspersonen die Sepia D. 3-Perioden ohne Beschwerden bleiben und daß sich die Beschwerden der ersten Sepia D. 1-Perioden in den Nachprüfungen nicht reproduzieren lassen. Dadurch wird die Beweiskraft dieser beiden Versuche für eine Sepiawirkung geschwächt.

Die Versuchsperson Nr. 6 weist bei Sepia D. 5 und D. 1 Magen-Darmstörungen auf (Leibschmerzen, Blähungen, leichte Diarrhoe), die bei der Versuchsperson Nr. 8 im ganzen Versuchsverlauf nicht auftreten. Diese Beschwerden stehen bei der Versuchsperson Nr. 6

in deutlicher zeitlicher Beziehung zur Sepia-Einnahme; doch muß betont werden, daß die Versuchsperson einen empfindlichen Magen hat, der vielleicht die Ursache der Beschwerden darstellen könnte.

Das einseitig gehäufte Auftreten von Schlafstörungen (schlechter, unruhiger, traumreicher Schlaf) bei Sepia D. 1- und D. ø-Einnahme bei beiden Versuchspersonen spricht zugunsten einer Sepiawirkung.

Die Versuchsperson Nr. 6 empfindet bei Sepia D. 1 und D. ø allgemeine Müdigkeit, entsprechend fühlt sich die Versuchsperson Nr. 8 müde, abgespannt, zerschlagen.

Während die Versuchsperson Nr. 6 bei Sepia D. 1 und D. ø ein Unruhegefühl empfindet, fühlt sich die Versuchsperson Nr. 8 reizbar, nervös, innerlich unruhig.

Die Versuchsperson Nr. 8 hat bei D. ø eine Wärmeempfindung, die wegen ihrer Einmaligkeit nicht berücksichtigt werden kann. Sie fühlt sich bei Sepia D. 5 gleichgültig und ruhig und bei Sepia D. 5 und D. ø schlecht gelaunt. Den beiden letzten Symptomen kommt wegen ihrer Seltenheit keine Bedeutung zu.

Kopfschmerzen treten bei der Versuchsperson Nr. 8 in zeitlicher Beziehung zur Sepia D. 1- und D. ø-Einnahme auf.

Hitzewallungen zum Kopf und Blutandrang zum Kopf treten nur einmal bei der Versuchsperson Nr. 8 auf; von einer Regelhaftigkeit kann bestimmt nicht gesprochen werden.

Über häufigen Harndrang klagt die Versuchsperson Nr. 6 bei Sepia D. ø. Da das Symptom nur an zwei Tagen auftritt und da die Versuchsperson jahrelang nierenkrank war, verliert das Symptom seine Beweiskraft.

Das Symptom Sodbrennen der Versuchsperson Nr. 8 tritt nur an den beiden letzten Tagen der Urtinkturperiode auf; es ist deshalb nicht beweiskräftig; am einleuchtendsten wäre hier noch die Annahme einer lokalen Magenreizung durch die Urtinktur.

Einzelne Symptome der übrigen 11 Versuche ließen sich in das oben genannte „Symptomenschema" einreihen. Die Symptome „Gleichgültigkeit und Wärmeempfindung" der Versuchsperson Nr. 2 würden bei Versuchsperson Nr. 8 ihr Analogon finden.

Ferner könnten die Schlafstörungen der Versuchsperson Nr. 10, die sich mehrmals einseitig bei Sepia D. 5 und D. 1 einstellen, die aber im Versuch 10 selbst keine Regelhaftigkeit erkennen lassen, in die oben genannte Beschwerdegruppe eingereiht werden. —

Alle die genannten Symptome können nicht mit Sicherheit als Folgen einer Sepiawirkung erklärt werden, sie sprechen nur durch ihr einseitiges Auftreten in den Sepiaperioden zugunsten einer Sepiawirkung. —

Und selbst wenn sie mit voller Sicherheit als Sepiasymptome anzusprechen wären, so würden diese mehr oder weniger allgemeinen Symptome niemals ein „Sepiaarzneibild" so scharf charakterisieren können, daß sich darauf eine homöotherapeutische Krankenbehandlung aufbauen ließe. —

Die Häufigkeit der Befindensveränderungen in den Pseudomittelperioden weist auf die Mängel der bisherigen homöopathischen Arzneimitteluntersuchungen hin. Alle diese Beschwerden wären bei Untersuchungen ohne Pseudomittel als wahre Arzneisymptome in das „Arzneibild" geraten. — Z. B. tritt bei der Versuchsperson Nr. 10 am 24. 10. bei Einnahme von Aqua dest. ein Krampfgefühl in der Herzgegend auf, immerhin eine ganz beachtliche Befindensveränderung. Wäre statt Aqua dest. nun eine Sepiatinktur gereicht worden, so wäre dieses zufällige oder psychisch bedingte Symptom zum mindesten „sepiaverdächtig" gewesen. Deshalb muß man neben einem vollkommen unwissentlich angestellten Versuch eine Regelhaftigkeit im Auftreten der Symptome verlangen, wenn überhaupt eine genaue Arzneimittelprüfung zustande kommen soll.

Wenn ich im folgenden die Häufigkeit der beschwerdehaltigen Perioden sowohl bei Sepiaeinwirkung als auch bei Pseudomitteleinnahme miteinander vergleiche, so bin ich mir der Mängel dieses Unternehmens bewußt. Bei einem solchen Vergleich kann die Schwere der einzelnen Symptome nicht mitberücksichtigt werden. Eine zweite Fehlerquelle ist in den verhältnismäßig kleinen Zahlen begründet. Diese Art der Betrachtung hält also nicht jeder Kritik stand; sie soll ja nur den Versuch einer besseren und geschlosseneren Übersicht über die Versuchsergebnisse darstellen und will als solcher nur bewertet sein.

In der Tabelle Nr. 1 soll dargestellt werden, ob die Sepiaperioden verhältnismäßig häufiger Beschwerden aufweisen als die Pseudomittelperioden. Von 68 Sepiaperioden insgesamt treten in 28 Perioden Beschwerden auf. Von 61 Pseudomittelperioden weisen 34 bzw. 30 Perioden, falls die als Sepianachwirkungen erklärbaren Symptome nicht als Symptome der sepiafreien Perioden gezählt werden, Beschwerden auf. Diese Betrachtung spricht also durchaus nicht für eine Sepiawirkung, treten doch mit ungefähr gleicher Häufigkeit beschwerdehaltige Pseudomittel- und Sepiaperioden auf.

Durch den Vergleich des relativen Beschwerdereichtums bei milchzuckerhaltigen und milchzuckerfreien Perioden soll geklärt werden, ob eine Eigenwirkung des Milchzuckers anzuerkennen ist oder nicht (s. Tabelle Nr. 2). Die milchzuckerhaltigen Perioden setzen sich zusammen aus milchzuckerhaltigen Sepiaperioden (D. 10, D. 5, D. 3, D. 1) und den reinen Milchzuckerperioden. Von insgesamt 110 milchzuckerhaltigen Perioden weisen 50 Perioden Symptome auf. Zu den milchzuckerfreien Perioden sind die Sepia Urtinktur- und die Aqua dest.-Perioden zu rechnen. Von insgesamt 19 milchzuckerfreien Perioden weisen 12 bzw. 8 Perioden, falls eine eventuelle Sepianachwirkung nicht als Pseudomittelsymptom gezählt wird, Symptome auf. Dieser Vergleich läßt keine Eigenwirkung des Milchzuckers erkennen, da sowohl bei milchzuckerhaltigen als auch bei milchzuckerfreien Perioden relativ gleich häufig beschwerdehaltige Perioden auftreten.

In der Tabelle Nr. 3 soll die relative Häufigkeit von Magen-Darmbeschwerden in milchzuckerhaltigen und milchzuckerfreien Pe-

rioden miteinander verglichen werden: es soll untersucht werden, ob der Milchzucker auch in den kleinen Dosen eine in der Pädiatrie bekannte Wirkung auf den Magen-Darmtraktus aufweist. Von insgesamt 110 milchzuckerhaltigen Perioden weisen 21 Perioden Magen-Darmbeschwerden auf. Dabei treten die Magen-Darmbeschwerden etwa gleich häufig bei reinen Milchzuckerperioden als auch bei milchzuckerhaltigen Sepiaperioden auf. — Von insgesamt 19 milchzuckerfreien Perioden weist keine einzige Periode Magen-Darmbeschwerden auf. — Magen-Darmbeschwerden treten also nur in milchzuckerhaltigen Perioden auf, wobei gleichgültig ist (wenigstens für die Häufigkeit der Beschwerden), ob nur reiner Milchzucker oder Sepia plus Milchzucker eingenommen wird. Wenn dieser Vergleich auch nicht gerade eine Eigenwirkung des Milchzuckers in diesen kleinen Dosen beweist, so ist doch der Milchzucker einer Eigenwirkung auf den Magen-Darmtraktus auch in diesen kleinen Dosen dringend verdächtig. Die oben genannten „Magen-Darmstörungen" besitzen also noch weniger Beweiskraft für eine Sepiawirkung. —

In der Tabelle Nr. 4 sind die Sepiaperioden nach den Sepiapotenzen geordnet dargestellt. Sie soll zeigen, welche Sepiapotenzen die meisten beschwerdehaltigen Perioden aufweisen. 6 von 13 D. 10-Perioden, 10 von 19 D. 5-Perioden, 4 von 14 D. 3-Perioden, 5 von 15 D. 1-Perioden und 4 von 7 D. ø-Perioden weisen Beschwerden auf. In den Pseudomittelperioden treten nach der Tabelle Nr. 1 in 34 bzw. 30 von 61 Perioden Beschwerden auf.

Die D. 10-, D. 5-, D. ø-Perioden weisen relativ etwa ebenso viele beschwerdehaltige Perioden auf wie die Pseudomittelperioden. Die D. 3 und D. 1-Perioden weisen relativ weniger beschwerdehaltige Perioden als die Pseudomittelperioden auf. — Auch diese Tabelle spricht wie Tabelle Nr. 1 durchaus nicht für eine Sepiawirkung. —

Die Tabellen Nr. 1 und 4 sprechen also gegen eine Sepiawirkung. Die Tabelle Nr. 3 läßt eine Eigenwirkung des Milchzuckers auf den Magen-Darmtraktus vermuten. — Den Ursachen für die in den Versuchen Nr. 6 und 8 erscheinenden „nervösen Beschwerden" wird in weiteren Untersuchungen nachgegangen werden müssen.

Tabelle Nr. 1

Laufende Nr.	Sepiaperioden		Pseudomittelperioden		
	Insgesamt	davon weisen Symptome auf	Insgesamt	davon weisen Symptome auf	falls eine mögliche Nachwirkung von Sepia nicht mitgezählt wird
1	5	3	5	2	2
2	5	1	1	1	1
3	6	2	2	2	2
4	5	2	2	2	2
5	4	0	3	1	1
6	5	3	7	5	3
7	5	2	8	2	2
8	5	3	7	4	2
9	9	2	10	2	2
10	3	2	3	3	3
11	5	3	3	3	3
12	6	4	7	5	5
13	5	1	3	2	2
	68	28	61	34	30

Tabelle Nr. 2

Lfd. Nr.	Milchzuckerhaltige Perioden				Milchzuckerfreie Perioden				
	Milchzuckerhaltige Sepiaperioden		Milchzuckerperioden		Milchzuckerfreie Sepiaperioden		Milchzuckerfreie Pseudomittelperioden		
	Insgesamt	mit Symptomen	Insgesamt	mit Symptomen	Insgesamt	mit Symptomen	Insgesamt	mit Symptomen	falls eine mögl. Sepianachwirkung nicht gezählt wird
1	5	3	5	2	0	0	0	0	0
2	5	1	1	1	0	0	0	0	0
3	6	2	2	2	0	0	0	0	0
4	5	2	2	2	0	0	0	0	0
5	4	0	3	1	0	0	0	0	0
6	4	2	4	2	1	1	3	3	1
7	5	2	7	2	0	0	1	0	0
8	4	2	4	1	1	1	3	3	1
9	8	2	8	2	1	0	2	0	0
10	2	2	2	2	1	0	1	1	1
11	4	2	2	2	1	1	1	1	1
12	5	3	7	5	1	1	0	0	0
13	4	1	2	2	1	0	1	0	0
	61	24	49	26	7	4	12	8	4

Von insgesamt 110 milchzuckerhaltigen Perioden weisen 50 Perioden Symptome auf.

Von insgesamt 19 milchzuckerfreien Perioden weisen 12 bzw. falls eine mögl. Sepianachwirkung nicht gezählt wird, 8 Perioden Sympt. auf.

Tabelle Nr. 3

Lfd. Nr.	Milchzuckerperioden		Milchzuckerhaltige Sepiaperioden		Milchzuckerfreie Pseudomittel- und Sepiaperioden	
	insgesamt	mit Magen-Darmbeschwerden	insgesamt	mit Magen-Darmbeschwerden	insgesamt	mit Magen-Darmbeschwerden
1	5	3	5	2	–	–
2	1	1	5	0	–	–
3	2	0	6	1	–	–
4	2	1	5	1	–	–
5	3	1	4	1	–	–
6	4	0	4	2	4	0
7	7	0	5	2	1	0
8	4	0	4	0	4	0
9	8	1	8	2	3	0
10	2	1	2	0	2	0
11	2	0	4	1	2	0
12	7	0	5	0	1	0
13	2	1	4	0	2	0
	49	9	61	12	19	0

Von insgesamt 110 milchzuckerhaltigen Perioden weisen 21 Perioden Magen-Darmbeschwerden auf.

Von insgesamt 19 milchzuckerfreien Perioden weist keine Periode Magen-Darmbeschwerden auf.

Tabelle Nr. 4

Lfd. Nr.	Sepia-D. 10-Perioden		Sepia-D. 5-Perioden		Sepia-D. 3-Perioden		Sepia-D. 1-Perioden		Sepia-D. ∅-Perioden	
	zusammen	mit Symptomen	zusammen	mit Symptomen	zusammen	mit Symptomen	zusammen	mit Symptomen	zusammen	mit Symptomen
1	3	2	1	0	1	1	–	–	–	–
2	1	1	1	0	2	0	1	0	–	–
3	2	1	1	0	2	1	1	0	–	–
4	2	1	1	0	1	1	1	0	–	–
5	1	0	1	0	1	0	1	0	–	–
6	–	–	1	1	1	0	2	1	1	1
7	–	–	3	2	1	0	1	0	–	–
8	–	–	1	1	1	0	2	1	1	1
9	–	–	4	2	2	0	2	0	1	0
10	–	–	1	1	–	–	1	1	1	0
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
12	2	1	2	1	–	–	1	1	1	1
13	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
	13	6	19	10	14	4	15	5	7	4

Kritik der homöopathischen Arzneimittelprüfung am Gesunden.

Die Arzneiprüfung am Gesunden stellt die experimentelle Grundlage der homöopathischen Heilmethode dar. Sie soll die Kenntnis der „Arzneisymptome" vermitteln, um gemäß dem Simile-Prinzip in einem Krankheitsfall, der ähnliche Beschwerden aufweist, das entsprechende Mittel homöopathisch anwenden zu können. Die genaue Kenntnis der „Arzneisymptome" ist also die erste Vorbedingung homöotherapeutischen Handelns. Ohne diese erfüllte Vorbedingung ist eine homöopathische Krankenbehandlung undenkbar.

Die Arzneimittelprüfung am gesunden Menschen ist von vornherein ein recht schwieriges Unternehmen, wird doch das Arzneimittel an denkenden, dauernd sich verändernden, äußeren Einflüssen unterstehenden, suggestiv beeinflußbaren Individuen geprüft. Die besondere Berücksichtigung rein subjektiv empfundener Befindensveränderungen macht das Prüfungsverfahren noch komplizierter. Die Möglichkeit, daß sich zufällige Befindensveränderungen oder suggestive Erscheinungen als Arzneisymptome in die „Arzneibilder" einschleichen, besteht in hohem Maße.

Die bisher von der Homöopathie angewandte Prüfungsmethode, die alle Befindensveränderungen der gesunden Versuchsperson innerhalb einer Prüfungszeit kritiklos als Arzneisymptome erklärt, wird naturgemäß diesen Schwierigkeiten nicht gerecht. Daß die „Arzneiprüfungsbilder" infolge dieser ungeeigneten Prüfungsmethode eine Unzahl von Symptomen enthalten, wird leicht verständlich. Eventuelle Arzneisymptome, zufällige und suggestive Befindensveränderungen werden zu einem „Arzneibild" kombiniert. Unsere Prüfungen zeigen deutlich, daß den zufälligen Befindensveränderungen eine große Rolle zuzuschreiben ist.

H. Schulz erkannte als Hauptfehler der Arzneiprüfung am Gesunden die zufälligen und eingebildeten Befindensveränderungen der Versuchsperson. Diese Fehler versuchte er dadurch auszumerzen, daß er die Arzneiprüfungen mit Arzneimitteln, die den Versuchspersonen unbekannt waren, anstellte und jeweils neben mehreren Arzneimittelprüfungen an einer Versuchsperson eine Pseudomittelprüfung durchführte. War die Pseudomittelprüfung beschwerdefrei, so sprachen seines Erachtens die Beschwerden der Arzneimittelprüfungen bei den anderen Versuchspersonen für Arzneiwirkungen. Diese jedenfalls gegenüber den früheren Prüfungen kritischere Methode ist deshalb noch ungeeignet, weil ja nicht die zufälligen Beschwerden aller Versuchspersonen, sondern nur einer Versuchsperson erfaßt werden können. Wenn die mit dem Pseudomittel geprüfte Versuchsperson keine zufälligen oder suggestiven Erscheinungen aufweist, so spricht das noch längst nicht dafür, daß die Beschwerden der anderen Versuchspersonen auch nicht zufällig, sondern Folgen der Arzneiwirkung sind.

Von einer Arzneiprüfung am Gesunden, die doch die erste und wichtigste Vorbedingung homöotherapeutischen Handelns darstellt,

muß zum mindesten eine eindeutige Versuchsanordnung verlangt werden, die eine Unterscheidung zwischen Arzneimittelsymptomen und zufälligen bzw. eingebildeten Beschwerden möglich macht. Erst dann läßt sich ein einwandfreies „Symptomenbild" eines Arzneimittels aufstellen. Diese Vorbedingung ist allerdings heute noch nicht erfüllt. Eine wirklich homöotherapeutische Krankenbehandlung scheint allein aus diesem Grund vorläufig noch illusorisch zu sein.

Eine gute Arzneimittelprüfungsmethode stellt der unwissentliche Arzneiversuch dar: Die Versuchsperson kennt weder das zu prüfende Arzneimittel, noch weiß sie, wann sie unter Arzneiwirkung und wann unter Pseudomittel-„wirkung" steht. Der Prüfungsleiter kann dann die Angaben von Beschwerden der Versuchsperson in dem Sinne kontrollieren, daß er bei häufiger Versuchswiederholung Zufälligkeiten erkennen und ausschließen kann. Meine so durchgeführten Prüfungen mit Sepia lassen eine solche Fülle von zufälligen Befindensveränderungen erkennen, daß nur verhältnismäßig wenige Symptome als Folgen einer Sepiawirkung diskutiert werden können. Und selbst die wenigen als wahrscheinliche Arzneisymptome gedeuteten Beschwerden sind so allgemeiner Natur (Schlafstörungen usw.), daß sie kaum eine spezielle Sepiawirkung, die doch eigentlich für eine homöotherapeutische Anwendung verlangt werden muß, näher zu charakterisieren vermögen. Meine Prüfungen lassen bei weitem nicht eine so mannigfaltige Sepiawirkung erkennen, wie das bisherige von der Homöopathie aufgestellte „Sepiasymptomenbild" darstellt.

Ob die theoretische Voraussetzung der Homöopathie, nämlich das „Simile-Prinzip", zu Recht besteht, ist eine andere Frage, die sich erst dann beantworten läßt, wenn auf Grund genauer Arzneimittelprüfungen erst einmal „homöotherapeutisch" behandelt werden kann. Solange die Homöopathie aber auf so ungenauen, gar falschen Arzneiprüfungen fußt, solange ist auch eine wirkliche Homöotherapie unmöglich.

Zum Schlusse meiner Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Prof. Dr. Martini für die Uberlassung des Themas und die freundliche Übernahme des Referates sowie meinen Versuchspersonen für ihre bereitwillige Mithilfe zu danken.

Literaturverzeichnis

Bier, A., Wie sollen wir uns zu der Homöopathie stellen? (Münchener Med. Wo. 1925 Nr. 18, 19.)

Gescher, Begriffsbestimmung in der Homöopathie. (Med. Welt 1935 Nr. 30.)

Gessler, H., Über Homöopathie. (Münchener Med. Wo. 1936 Nr. 16.)

Gisevius, F., Die Homöopathie vor dem Richterstuhl des Experimentes.

Gisevius-Rabe, Ausgewählte Arzneiprüfungsprotokolle. Heft 1 u. ff.

Hahnemann, S., Organon der Heilkunst.

– Reine Arzneimittellehre.

Haehl, R., Samuel Hahnemann, sein Leben und Schaffen.

Heinigke, Handbuch der homöopathischen Arzneiwirkungslehre.

Klemperer, Homöopathie. (Neue Deutsche Klinik 1930.)

Leeser, J., Über Heilkunst.

Leeser, O., Grundlagen der Heilkunde. Lehrbuch der Homöopathie.

Lorbacher, A., Anleitung zum methodischen Studium der Homoöpathie.

Martini, P., Methodenlehre der therapeutischen Untersuchungen.

– Vorbedingungen des Fortschrittes der Heilkunde. (Klin. Wo. 1936 Nr. 35.)

Much, H., Moderne Biologie, Heft 10: – „Homöopathie, Kritische Gänge hüben und drüben."

Müller, C., Charakteristik der wichtigsten homöopathischen Arzneimittel.

Schulz, H., Similia similibus curantur.

— Die Arzneiprüfung am gesunden Menschen. (D. Med. Wo. 1906 Nr. 31.)

— Studium über die Pharmakodynamik des Schwefels.

Seligmann, Similia similibus curentur. (Münchener Med. Wo. 1925 Nr. 34.)

Stauffer, K., Klinische homöopathische Arzneimittellehre.

Zimmer, Über Hahnemanns Kaustikum. (Münchener Med. Wo. 1927 Nr. 50.)

Lebenslauf

Ich, Karl Dominicus, Sohn des stellv. Berufsschuldirektors und Kunstmalers Josef Dominicus und seiner Ehefrau Christine geb. Inden, wurde am 6. Juli 1913 in Paderborn geboren. Nach vierjähriger Vorbildung auf der Volksschule besuchte ich ab Ostern 1923 die Reismann-Oberrealschule meiner Heimatstadt und erhielt dort Ostern 1932 das Zeugnis der Reife. Ich studierte Medizin an den Universitäten Bonn, München und Münster. Im Sommer 1934 legte ich in Bonn die ärztliche Vorprüfung ab und bestand dort am 26. Nov. 1937 mein Staatsexamen.